



# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

## ПРАВИТЕЛЬСТВА ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

23 мая 2025 года

г. Липецк

№ 275

О внесении изменений в постановление  
Правительства Липецкой области  
от 28 декабря 2024 года № 739  
«Об утверждении Программы государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам  
на территории Липецкой области  
медицинской помощи на 2025 год и  
на плановый период 2026 и 2027 годов»

Правительство Липецкой области постановляет:

Внести в постановление Правительства Липецкой области от 28 декабря 2024 года № 739 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (Официальный интернет-портал правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)), 2025, 5 января) следующие изменения:

в приложении к постановлению:

1. В разделе I «Общие положения»:

1) в абзаце четвертом слова «органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения»;

2) в абзаце седьмом слова «органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения».

2. В разделе II «Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно»:

1) абзац двадцать девятый изложить в следующей редакции:

«Отдельные положения, определяющие порядок зубного протезирования (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) и получения участниками специальной военной операции лекарственных препаратов во внеочередном порядке за счет бюджетных

ассигнований областного бюджета, устанавливаются нормативным правовым актом исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения.»;

2) в абзаце сорок четвертом слова «Орган исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения»;

3) в абзаце пятьдесят втором слова «Орган исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения»;

4) в абзаце семьдесят втором слова «орган исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения»;

5) в абзаце семьдесят пятом слова «органом исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительным органом Липецкой области в сфере здравоохранения»;

6) в абзаце семьдесят седьмом слова «орган исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения»;

7) в абзаце восемьдесят втором слова «орган исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения».

3. В абзаце тридцать восьмом раздела III «Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно» слова «Орган исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения».

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

1) в абзаце восемнадцатом слова «органом исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительным органом Липецкой области в сфере здравоохранения»;

2) в абзаце двадцать пятом слова «органа исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения»;

3) в абзаце двадцать девятом слова «орган исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения»;

4) в абзаце тридцатом слова «органа исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения»;

5) в абзаце сорок первом слова «Орган исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения»;

6) в абзаце пятьдесят первом слова «органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения».

5. В разделе V «Финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий»:

1) в абзаце девятом слова «органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения»;

2) в абзаце шестнадцатом слова «органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения»;

3) в абзаце восемнадцатом слова «органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения»;

4) в абзаце тридцать первом слова «органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения»;

5) в абзаце тридцать третьем слова «органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения»;

6) таблицу 1 «Стоимость территориальной программы государственных гарантий по источникам финансового обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» изложить в следующей редакции:

«Стоимость территориальной программы государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам  
финансового обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

Таблица 1

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа государственных гарантий)	№ строки	2025 год				плановый период			
		Утвержденная <***> стоимость территориальной программы государственных гарантий		Утвержденные законом о бюджете субъекта Российской Федерации <****> расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2026 год		2027 год	
		всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя в год	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год
тысячи рублей	рублей	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:	1	28 742 394,3	25 976,6	5 611 246,0	5 058,3	30 972 790,0	28 035,6	32 995 753,2	29 912,8
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2	5 415 155,4	4 881,5	5 415 155,4	4 881,5	5 805 807,9	5 276,7	6 112 594,4	5 602,0
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) всего <**> (сумма строк 04 +	3	23 327 238,9	21 095,1	196 090,6	176,8	25 166 982,1	22 758,9	26 883 158,8	24 310,8

08)									
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС <**> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	23 131 148,3	20 917,8	X	X	24 956 040,7	22 568,1	26 672 217,4	24 120,0
1.1. субвенции из бюджета ФОМС <**>	5	23 131 148,3	20 917,8	X	X	24 956 040,7	22 568,1	26 672 217,4	24 120,0
1.2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	0	0	0	0	0	0	0	0
1.3. прочие поступления	7	0	0	X	X	0	0	0	0
2. Межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	196 090,6	177,3	196 090,6	176,8	210 941,4	190,8	210 941,4	190,8
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение	9	196 090,6	177,3	196 090,6	176,8	210 941,4	190,8	210 941,4	190,8

дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС									
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0	0	0	0	0	0	0	0

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

<\*\*> без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами 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.

<\*\*\*> постановление Правительства Липецкой области от 28.12.2024 № 739 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (дата вступления в силу документа - 05.01.2025).

<\*\*\*\*> Закон Липецкой области от 19.12.2024 № 580-ОЗ «Об областном бюджете на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (дата вступления в силу документа - 01.01.2025).»;

7) дополнить таблицей 1.1 следующего содержания:

«Таблица 1.1

№ п/п	Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	2025 год	2026 год	2027 год
1.	Численность населения субъекта Российской Федерации по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)	1 109 313	1 100 276	1 091 149
2.	Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,0	1,0	1,0
3.	Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,0	1,0	1,0

»;

8) таблицу 2 изложить в следующей редакции:

«Таблица 2

Справочно	2025 год				2026 год		2027 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций	179 700,4	162,5	X	X	182 604,7	165,1	185 633,9	167,9

»;

9) таблицу 3 «Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий по условиям ее оказания на 2025 год» изложить в следующей редакции:

**«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 2025 год**

**Таблица 3**

			Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)			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		
№ строки	Единица измерения		Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	доли в структуре расходов	
			рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	рубли	тысячи рублей	%	рубли	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	5 058,3	176,8	5 611 246,0	19,5	196 090,6	0,7
I. Нормируемая медицинская помощь	A		X	X	X	X	X	X	3 047,8	175,3	3 380 971,9	11,8	194 418,6	0,68
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС <**>, в том числе:	2	вызов	0,0282019097	0,007882	0,0203199097	5 825,1	9 775,3	4 292,9	164,0	87,0	181 936,6	0,63	96 461,8	0,34
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,006501	0,006501	X	4 292,9	4 292,9	X	27,9	X	30 960,4	0,11	X	X

скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, санитарной эвакуации	4	вызов	0,001381	0,001381	X	35 583,8	35 583,8	X	49,1	X	54 514,4	0,19	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X	X	X	X	X	701,9	88,3	778 644,9	2,71	97 956,8	0,34
2.1 в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	687,6	88,3	762 764,5	2,65	97 956,8	0,34
2.1.1 с профилактической и иными целями <****>, в том числе:	7	посещение	0,66	0,5780603358	0,0819396642	662,6	664,6	646,5	437,1	52,9	484 807,8	1,69	58 633,0	0,2
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0044	0,0044	X	372,1	372,1	X	1,7	X	1 827,0	0,01	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,13	0,1115583481	0,0184416519	1 928,3	1 928,3	1 928,3	250,5	35,4	277 956,7	0,97	39 323,8	0,14
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,0007	0,0007	X	2 064,7	2 064,7	X	1,4	X	1 598,0	0,01	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	9	случай лечения	0,00088	0,00088	0	16 237,7	16 237,7	0	14,3	0	15 880,4	0,06	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0	0	X	0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,00	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первоначальная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <****>, в том числе:	10	случай лечения	0,0036	0,0036	X	19 695,1	19 695,1	0	70,9	0	78 643,4	0,27	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	X	X	X	X	1 798,9	0	1 995 503,7	6,94	0	0
4.1 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00272	0,00272	0	20 816,9	20 816,9	0	56,6	0	62 763,0	0,22	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0145	0,0145	X	120 350,2	120 350,2	X	1 742,3	X	1 932 740,7	6,72	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0005	0,0005	X	51 453,1	51 453,1	X	27,6	X	30 614,6	0,11	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	419,8	13,1	465 797,3	1,62	14 582,0	0,05
5.1. Первоначальная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врача-баба (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещение	0,03	0,008	0,022	1 229,3	2 966,6	597,5	36,8	13,1	40 910,6	0,14	14 582,0	0,05
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	0	0,022	597,5	0	597,5	0	13,1	0	0	14 582,0	0,05
посещения на дому выездными патронажными бригадами, в том числе для детского населения	15.2	посещение	0,008	0,008	0	2 966,6	2 966,6	0	23,7	0	26 328,6	0,09	0	0
15.2.1	посещение	0,000302	0,000302	0	2 966,6	2 966,6	0	0,9	0	993,8	0,003	0	0	0
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,109	0,109	0	3 510,3	3 510,3	0	383,0	0	424 886,7	1,48	0	0

в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	0,002054	0	3 529,7	3 529,7	0	7,3	0	8 044,2	0,03	0	0
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0	0
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б		X	X	X	X	X	X	365,6	0	405 564,6	1,41	0	0
1. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18		X	X	X	X	X	X	257,4	0	285 564,6	0,99	0	0
2. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19		X	X	X	X	X	X	108,2	0,00	120 000,0	0,42	0,0	0,00
2.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № 1940 (далее – Программа)	19.1		X	X	X	X	X	X	108,2	X	120 000,0	0,42	X	X
2.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе <*****>	19.2		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
3. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
3.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

3.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	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:	B		X	X	X	X	X	X	1 643,4	X	1 823 037,5	6,34	X	X
1. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания<*****>	21		X	X	X	X	X	X	1 535,3	X	1 703 137,5	5,93	X	X
2. Бесплатное (со скдкой) зубное протезирование <*****>	22		X	X	X	X	X	X	108,1	X	119 900,0	0,42	X	X
3. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <*****>	23		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

<\*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансфера в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графике 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графике 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графике 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графике 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графике 4.

<\*\*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляющей воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации.

<\*\*\*> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (современного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

<\*\*\*\*> Законченных случаев лечения заболеваний в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<\*\*\*\*\*> Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<\*\*\*\*\*> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2, 3, 4.1).

<\*\*\*\*\*> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций,

утверждаемую Минздравом России, и помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<\*\*\*\*\*> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<\*\*\*\*\*> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенные для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уре米ческим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией не уточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<\*\*\*\*\*> в случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов 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 ТПГГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные

цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.»;

10) дополнить таблицей 3.1 следующего содержания:

**«Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2025 год**

**Таблица 3.1**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу	
					руб.		тыс. руб.			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	21 095,1	X	23 327 238,9	81,2	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (сумма строк 31+39+47)	21	вызов	0,3103199097	4 292,8	X	1 332,1	X	1 473 087,2	X	
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X	
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X	
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1+41.1+49.1)	23.1	комплексное посещение	0,266791	2 620,5	X	699,1	X	773 073,2	X	
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2+41.2+49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	3 202,7	X	1 384,8	X	1 531 328,5	X	
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 384,8	X	70,3	X	77 738,6	X	
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3+41.3+49.3)	23.3	комплексное посещение	0,134681	1 842,7	X	248,2	X	274 462,5	X	

женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,068994	2 920,1	X	201,5	X	222 821,1	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,065687	711,1	X	46,7	X	51 641,4	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещения	2,3586686642	381,7	X	900,2	X	995 476,9	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещение	0,54	983,6	X	531,1	X	587 296,8	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6+41.6+49.6), из них:	23.6	обращение	1,2431886519	2 062,6	X	2 564,3	X	2 835 590,6	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,271574	2 231,9	X	606,1	X	670 232,7	2,3
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1+41.6.1.1+49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,057732	3 438,9	X	198,5	X	219 503,7	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2+41.6.1.2+49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,022033	4 695,5	X	103,5	X	114 451,5	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3+41.6.1.3+49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,122408	694,4	X	85,0	X	93 994,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4+41.6.1.4+49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,03537	1 273,3	X	45,0	X	49 761,5	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5+41.6.1.5+49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,001297	10 693,2	X	13,9	X	15 370,8	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6+41.6.1.6+49.6.1.6)	23.6.1.6	исследования	0,027103	2 637,1	X	71,5	X	79 065,6	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7+41.6.1.7+49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,002086	35 414,4	X	73,9	X	81 719,5	0,3
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8+41.6.1.8+49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	4 859,6	X	17,6	X	19 462,3	0,1
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7+41.7+49.7)	23.7	комплексное посещение	0,210277	1 430,4	X	300,8	X	332 628,2	1,2
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1+41.7.1+49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	1 324,4	X	7,6	X	8 404,2	0,03
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8+41.8+49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	2 661,1	X	696,5	X	770 198,1	X

онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1+41.8.1+49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,04505	3 757,1	X	169,3	X	187 214,0	0,7
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2+41.8.2+49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,0598	1 418,5	X	84,8	X	93 772,9	0,3
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3+41.8.3+49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,12521	3 154,3	X	394,9	X	436 685,2	1,5
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9+41.9+49.9)	23.9	комплексное посещение	0,033311	2 318,8	X	77,2	X	85 368,7	0,3
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34+42+50), в том числе:	24	случай лечения	0,067393	30 277,7	X	2 040,5	X	2 256 395,2	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1+42.1+50.1)	24.1	случай лечения	0,01308	76 153,7	X	996,1	X	1 101 499,3	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	108 861,2	X	70,1	X	77 517,4	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3+42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	113 596,0	X	78,9	X	87 248,6	0,3
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4+42.4+50.4)	24.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 35+43+51) в том числе:	25	случай госпитализации	0,176499	51 453,1	X	9 081,4	X	10 042 321,1	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	96 943,5	X	995,1	X	1 100 393,5	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2+43.2+51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	193 720,9	X	450,8	X	498 500,0	1,7
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3+43.3+51.3)	25.3	случай госпитализации	0,00043	254 744,6	X	109,5	X	121 086,4	0,4

4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4+43.4+51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	306 509,2	X	57,9	X	64 026,5	0,2
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	199 504,5	X	94,2	X	104 167,5	0,4
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6+43.6+51.6)	25.6	случай госпитализации	0,005013	207 665,2	X	1 040,9	X	1 151 088,2	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36+44+52):	26	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1+44.1+52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003241	25 427,7	X	82,4	X	91 118,9	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2+44.2+52.2)	26.2	случай лечения	0,002705	28 039,2	X	75,8	X	83 820,5	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	54 348,0	X	306,7	X	339 152,5	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	27	X	0,022	597,5	X	13,2	X	14 582,0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,022	597,5	X	13,2	X	14 582,0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	0,022	597,5	X	13,2	X	14 582,0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	X	X	X	167,9	X	185 687,3	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X	0	X	0	X
из строки 20:	30		X	X	X	20 917,8	X	23 131 148,3	80,5

IV. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,29	4 292,9	X	1 244,9	X	1 376 625,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	2 620,5	X	699,1	X	773 073,2	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	3 202,7	X	1 384,8	X	1 531 328,5	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 384,8	X	70,3	X	77 738,6	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,134681	1 842,7	X	248,2	X	274 462,5	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,068994	2 920,1	X	201,5	X	222 821,1	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,065687	711,1	X	46,7	X	51 641,4	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	372,1	X	847,2	X	936 843,9	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	983,6	X	531,1	X	587 296,8	X
2.1.6. в связи с заболеваниями ( обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	2 064,7	X	2 528,7	X	2 796 266,8	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,271574	2 231,9	X	606,1	X	670 232,7	2,3
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,057732	3 438,9	X	198,5	X	219 503,7	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,022033	4 695,5	X	103,5	X	114 451,5	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,122408	694,4	X	85,0	X	93 994,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,03537	1 273,3	X	45,0	X	49 761,5	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001297	10 693,2	X	13,9	X	15 370,8	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой	33.6.1.6	исследования	0,027103	2 637,1	X	71,5	X	79 065,6	X

лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	35 414,4	X	73,9	X	81 719,5	0,3
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	4 859,6	X	17,6	X	19 462,3	0,1
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,2102769	1 430,4	X	300,8	X	332 628,2	1,2
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	1 324,4	X	7,6	X	8 404,2	0,03
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	2 661,1	X	696,5	X	770 198,1	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,04505	3 757,1	X	169,3	X	187 214,0	0,7
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,0598	1 418,5	X	84,8	X	93 772,9	0,3
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,12521	3 154,3	X	394,9	X	436 685,2	1,5
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,0333105	2 318,8	X	77,2	X	85 368,7	0,3
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067393	30 277,7	X	2 040,5	X	2 256 395,2	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,01308	76 153,7	X	996,1	X	1 101 499,3	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	108 861,2	X	70,1	X	77 517,4	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	113 596,0	X	78,9	X	87 248,6	0,3
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176499	51 453,1	X	9 081,4	X	10 042 321,1	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	96 943,5	X	995,1	X	1 100 393,5	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за	35.2	случай госпитализации	0,002327	193 720,9	X	450,8	X	498 500,0	1,7

исключением федеральных медицинских организаций)									
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,00043	254 744,6	X	109,5	X	121 086,4	0,4
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	306 509,2	X	57,9	X	64 026,5	0,2
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	199 504,5	X	94,2	X	104 167,5	0,4
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,005013	207 665,2	X	1 040,9	X	1 151 088,2	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	25 427,7	X	82,4	X	91 118,9	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	28 039,2	X	75,8	X	83 820,5	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	54 348,0	X	306,7	X	339 152,5	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	166,4	X	184 015,3	X
V. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38		0	0	0	0	0	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	39	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	
компьютерная томография	41.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0

2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	42.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X

5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации		0	X	0	X	0	X
6. Расходы на ведение дела СМО	45	-	X	X	X	0	X	0	X
VI. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X	X	X	177,30	X	196 090,6	0,7
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,0203199097	4 292,9	X	87,20	X	96 461,8	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,0819396642	646,5	X	53,00	X	58 633,0	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,0184416519	1 928,3	X	35,60	X	39 323,8	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	0
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	53	X	0,022	597,5	X	13,2	X	14 582,0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<*****>, всего, в том числе:	53.1	посещений	0,022	597,5	X	13,2	X	14 582,0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,022	597,5	X	13,2	X	14 582,0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X

7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	1,5	X	1 672,0	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	4 881,5	21 095,1	5 415 155,4	23 327 238,9	100,0

<\*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (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 один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляющей воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<\*\*\*> 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 раздельные нормативы объема 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 в 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 2025 - 2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

<\*\*\*\*\*> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

<\*\*\*\*\*> 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 платежем субъекта РФ. »;

11) таблицу 4 «Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий по условиям ее оказания на 2026 год» изложить в следующей редакции:

«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

Таблица 4

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансфера в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)														
№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящий в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
		Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС) за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС) за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	
					рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%	
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1	X	X	X	X	X	X	X	5 468,4	191,7	6 016 749,3	19,4	210 941,4	0,7
1. Нормируемая медицинская помощь	A	X	X	X	X	X	X	X	3 312,0	190,1	3 644 079,5	11,8	209 142,8	0,68
1.1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС <**>, в том числе:	2	вызов	0,0274417641	0,007404	0,0200377641	6 258,0	10 527,4	4 680,5	172,3	94,3	189 466,9	0,61	103 710,3	0,33
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,006017	0,006017	X	4 680,5	4 680,5	X	28,2	X	30 984,9	0,1	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, санитарной эвакуации	4	вызов	0,001387	0,001387	X	35 892,3	35 892,3	X	49,8	X	54 771,7	0,18	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X	X	X	X	X	846,2	95,8	931 065,1	3,01	105 432,5	0,34
2.1 в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	828,9	95,8	912 021,1	2,94	105 432,5	0,34
2.1.1 с профилактической и иными целями <**>, в том числе:	7	посещение	0,725	0,6441608845	0,0808391155	725,9	728,3	707,2	526,5	57,4	579 319,0	1,87	63 132,7	0,2
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0041	0,0041	X	405,0	405,0	X	1,7	X	1 826,6	0,01	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <***>, в том числе:	8	обращение	0,143	0,1248983697	0,0181016303	2 113,2	2 113,2	2 113,2	302,4	38,4	332 702,1	1,07	42 299,8	0,14

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,0006	0,0006	X	2 398,7	2 398,7	X	1,4	X	1 597,5	0,01	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения	0,00096	0,00096	0	18 034,0	18 034,0	0	17,3	0	19 044,0	0,06	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0	0	X	0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,00	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,00398	0,00398	X	21 534,5	21 534,5	0	85,7	0	94 299,6	0,3	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0,00	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	X	X	X	X	1 874,4	0	2 062 373,0	6,66	0	0
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00302	0,00302	0	22 646,9	22 646,9	0	68,4	0	75 255,6	0,24	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0136	0,0136	X	132 793,2	132 793,2	X	1 806,0	X	1 987 117,4	6,42	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0005	0,0005	X	55 418,6	55 418,6	X	27,8	X	30 591,0	0,1	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	459,2	14,3	505 340,4	1,63	15 746,0	0,05
5.1. Первоочередная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещение	0,03	0,008	0,022	1 338,0	3 228,8	650,5	40,1	14,3	44 165,9	0,14	15 746,0	0,05
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными brigadами	15.1	посещение	0,022	0	0,022	650,5	0	650,5	0	14,3	0	0	15 746,0	0,05
посещения на дому выездными патронажными brigadами,	15.2	посещение	0,008	0,008	0	3 228,8	3 228,8	0	25,8	0	28 419,9	0,09	0	0
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000302	0,000302	0	3 410,6	3 410,6	0	1,0	0	1 132,3	0,004	0	0
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,11	0,11	0	3 810,1	3 810,1	0	419,1	0	461 174,5	1,49	0	0
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	0,002054	0	3 832,7	3 832,7	0	7,9	0	8 661,9	0,03	0	0
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0	0
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б		X	X	X	X	X	X	452,2	0	497 486,8	1,61	0	0

1. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18		X	X	X	X	X	X	X	343,1	0	377 486,8	1,22	0	0	
2. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19		X	X	X	X	X	X	X	109,1	0,00	120 000,0	0,39	0,0	0,00	
2.1. не включененная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № 1940 (далее – Программа)	19.1		X	X	X	X	X	X	X	109,1	X	120 000,0	0,39	X	X	
2.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе <*****>	19.2		X	X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X	
3. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		X	X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X	
3.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1		X	X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X	
3.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2		X	X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X	
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством	B		X	X	X	X	X	X	X	1 702,6	X	1 873 384,4	6,05	X	X	

Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:														
1. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <*****>	21		X	X	X	X	X	X	1 607,2	X	1 768 384,4	5,71	X	X
2. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	22		X	X	X	X	X	X	95,4	X	105 000,0	0,34	X	X
3. О осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <*****>	23		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

<\*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансфера в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<\*\*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляющей воздушными судами, устанавливаются субъектом Российской Федерации.

<\*\*\*> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

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

<\*\*\*\*\*> Субъект Российской Федерации устанавливает раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<\*\*\*\*\*> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2, 3, 4.1).

<\*\*\*\*\*> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную Минздравом России, и помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<\*\*\*\*\*> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<\*\*\*\*\*> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимостью) 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-уре米ическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Праузера), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<\*\*\*\*\*> в случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов 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 ТПГГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.»;

12) дополнить таблицей 4.1 следующего содержания:

**«Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год**

**Таблица 4.1**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
A		1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	22 758,9	X	25 166 982,1	81,3
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31+39+47)	21	вызов	0,3100377641	4 680,4	X	1 451,1	X	1 604 628,9	X
2. Первоочередная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1+41.1+49.1)	23.1	комплексное посещение	0,266791	2 853,1	X	761,2	X	841 744,1	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2+41.2+49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	3 487,0	X	1 507,8	X	1 667 343,3	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 507,7	X	76,5	X	84 594,6	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3+41.3+49.3)	23.3	комплексное посещение	0,147308	2 006,3	X	295,5	X	326 767,4	X

женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,075463	3 179,3	X	239,9	X	265 284,3	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,071845	774,2	X	55,6	X	61 483,1	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещения	2,3575681155	415,4	X	979,2	X	1 082 801,9	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещение	0,54	1 070,9	X	578,3	X	639 491,1	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6+41.6+49.6), из них:	23.6	обращение	1,2428486303	2 394,5	X	2 976,1	X	3 290 954,3	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,372923	2 212,5	X	825,1	X	912 405,5	2,9
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1+41.6.1.1+49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,060619	3 744,1	X	227,0	X	251 019,3	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2+41.6.1.2+49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,023135	5 112,2	X	118,3	X	130 817,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3+41.6.1.3+49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,128528	756,0	X	97,2	X	107 484,9	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4+41.6.1.4+49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,037139	1 386,3	X	51,5	X	56 949,3	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5+41.6.1.5+49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,001362	11 642,3	X	15,9	X	17 582,4	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6+41.6.1.6+49.6.1.6)	23.6.1.6	исследования	0,028458	2 871,2	X	81,7	X	90 344,8	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7+41.6.1.7+49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,002086	37 146,4	X	77,5	X	85 700,4	0,3
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8+41.6.1.8+49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	5 290,9	X	19,2	X	21 231,6	0,1
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7+41.7+49.7)	23.7	комплексное посещение	0,006961	1 557,3	X	10,8	X	11 915,2	0,04
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1+41.7.1+49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	1 441,9	X	8,2	X	9 067,7	0,03
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8+41.8+49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	2 897,3	X	758,3	X	838 537,2	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1+41.8.1+49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,045050	4 090,6	X	184,3	X	203 801,2	0,7
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2+41.8.2+49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,059800	1 544,4	X	92,4	X	102 177,0	0,3

болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3+41.8.3+49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,125210	3 434,3	X	430,0	X	475 499,2	1,5
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9+41.9+49.9)	23.9	комплексное посещение	0,034976	2 524,6	X	88,3	X	97 643,2	0,3
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34+42+50), в том числе:	24	случай лечения	0,067347	32 103,6	X	2 162,1	X	2 390 876,1	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1+42.1+50.1)	24.1	случай лечения	0,013080	80 858,5	X	1 057,6	X	1 169 506,8	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	112 726,4	X	72,6	X	80 282,0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3+42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	118 934,4	X	82,7	X	91 450,7	0,3
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4+42.4+50.4)	24.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 35+43+51) в том числе:	25	случай госпитализации	0,174699	55 418,6	X	9 681,6	X	10 706 029,5	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	104 621,2	X	1 073,9	X	1 187 531,5	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2+43.2+51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	207 340,7	X	482,5	X	533 554,3	1,7
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3+43.3+51.3)	25.3	случай госпитализации	0,000430	270 682,0	X	116,4	X	128 716,5	0,4
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4+43.4+51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	325 685,1	X	61,6	X	68 118,0	0,2
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	211 986,0	X	100,1	X	110 691,8	0,4
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6+43.6+51.6)	25.6	случай госпитализации	0,005013	207 665,2	X	1 040,9	X	1 151 088,2	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36+44+52):	26	X	X	X	X	X	X	X	X

5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1+44.1+52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003241	27 684,5	X	89,7	X	99 191,3	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2+44.2+52.2)	26.2	случай лечения	0,002705	29 771,5	X	80,5	X	89 017,9	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	58 761,9	X	331,6	X	366 687,3	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	27	X	0,022	650,5	X	14,20	X	15 746,0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,022	650,5	X	14,20	X	15 746,0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	0,022	650,5	X	14,20	X	15 746,0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	коеко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	X	X	X	181,7	X	200 947,9	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X		X		X
из строки 20:									
IV. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенций ФОМС)	30		X	X	X	22 568,1	X	24 956 040,7	80,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,29	4 680,5	X	1 357,3	X	1 500 918,6	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	2 853,1	X	761,2	X	841 744,1	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	3 487,0	X	1 507,8	X	1 667 343,3	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 507,7	X	76,5	X	84 594,6	X

2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,147308	2 006,3	X	295,5	X	326 767,4	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,075463	3 179,3	X	239,9	X	265 284,3	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,071845	774,2	X	55,6	X	61 483,1	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	405	X	922,1	X	1 019 669,2	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 070,9	X	578,3	X	639 491,1	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	2 398,7	X	2 937,8	X	3 248 654,5	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,372923	2 212,5	X	825,1	X	912 405,5	2,9
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	3 744,1	X	227,0	X	251 019,3	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023135	5 112,2	X	118,3	X	130 817,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	756,0	X	97,2	X	107 484,9	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,03714	1 386,3	X	51,5	X	56 949,3	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001362	11 642,3	X	15,9	X	17 582,4	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	2 871,2	X	81,7	X	90 344,8	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	37 146,4	X	77,5	X	85 700,4	0,3
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	5 290,9	X	19,2	X	21 231,6	0,1
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,006961	1557,3	X	10,8	X	11 915,2	0,04
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	1441,9	X	8,2	X	9 067,7	0,03
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	2 897,3	X	758,3	X	838 537,2	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,04505	4 090,6	X	184,3	X	203 801,2	0,7
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,0598	1 544,4	X	92,4	X	102 177,0	0,3
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,12521	3 434,3	X	430,0	X	475 499,2	1,5
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,034976	2 524,6	X	88,3	X	97 643,2	0,3

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	32 103,6	X	2 162,1	X	2 390 876,1	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,01308	80 858,5	X	1 057,6	X	1 169 506,8	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	112 726,4	X	72,6	X	80 282,0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	118 934,4	X	82,7	X	91 450,7	0,3
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174699	55 418,6	X	9 681,6	X	10 706 029,5	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	104 621,2	X	1 073,9	X	1 187 531,5	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	207 340,7	X	482,5	X	533 554,3	1,7
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,00043	270 682,0	X	116,4	X	128 716,5	0,4
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	325 685,1	X	61,6	X	68 118,0	0,2
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	211 986,0	X	100,1	X	110 691,8	0,4
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,005013	207 665,2	X	1 040,9	X	1 151 088,2	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	27 684,5	X	89,7	X	99 191,3	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	29 771,5	X	80,5	X	89 017,9	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	58 761,9	X	331,6	X	366 687,3	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	180,1	X	1 990 149,3	X

V. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38		0	0	0	0	0	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	0
компьютерная томография	41.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0

2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	42.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0

4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. Расходы на ведение дела СМО	45	-	X	X	X	0	X	0	X
VI. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X	X	X	190,80	X	210 941,4	0,7
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,0200377641	4 680,5	X	93,80	X	103 710,3	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,0808391155	707,2	X	57,10	X	63 132,7	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,0181016303	2 113,2	X	38,30	X	42 299,8	X
для проведения отдельных диагностических	49.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	0

(лабораторных) исследований:									
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.5. стентирование или эндартеректомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	53	X	0,022	650,5	X	14,20	X	15 746,0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<*****>, всего, в том числе:	53.1	посещений	0,022	650,5	X	14,20	X	15 746,0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,022	650,5	X	14,20	X	15 746,0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	1,6	X	1 798,6	X

8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	5 276,7	22 758,9	5 805 809,7	25 166 982,1	100,0

<\*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (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 один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляющей воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<\*\*\*> 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 раздельные нормативы объема 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 в 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 2025 - 2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

<\*\*\*\*\*> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

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

13) таблицу 5 «Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий по условиям ее оказания на 2027 год» изложить в следующей редакции:

**«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 2027 год**

**Таблица 5**

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящий 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
---	----------	-------------------	--	--	---	--

расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансфера в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)														
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	5 795,3	193,3	6 323 535,8	19,1	210 941,4	0,6
1. Нормируемая медицинская помощь	A		X	X	X	X	X	X	3 540,5	191,7	3 863 152,1	11,7	209 142,8	0,63
1.1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС <**>, в том числе:	2	вызов	0,0255985953	0,007043	0,018555953	6 724,5	11 188,8	5 030,0	173,4	94,6	189 195,9	0,57	103 210,2	0,31
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,005648	0,005648	X	5 030,0	5 030,0	X	28,4	X	31 000,0	0,09	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, санитарной эвакуации	4	вызов	0,001395	0,001395	X	36 127,3	36 127,3	X	50,4	X	54 985,7	0,17	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X	X	X	X	X	907,5	97,1	990 125,7	3,0	105 932,6	0,32
2.1 в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	888,9	97,1	969 877,7	2,94	105 932,6	0,32
2.1.1 с профилактической и иными целями <**>, в том числе:	7	посещение	0,725	0,6483822169	0,0766177831	777,9	780,4	756,6	564,5	58,5	615 979,4	1,87	63 860,5	0,19
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0039	0,0039	X	434,9	434,9	X	1,7	X	1 828,3	0,01	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,143	0,1261987716	0,0168012284	2 264,5	2 264,5	2 264,5	324,4	38,6	353 898,3	1,07	42 072,1	0,13
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,0006	0,0006	X	2 575,3	2 575,3	X	1,5	X	1 604,4	0,01	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения	0,00096	0,00096	0	19 320,6	19 320,6	0	18,6	0	20 248,0	0,06	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0	0	X	0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,00	X	X

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <****>, в том числе:	10	случай лечения	0,00398	0,00398	X	23 070,0	23 070,0	0	91,9	0	100 193,0	0,3	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	X	X	X	X	2 007,5	0	2 190 495,7	6,64	0	0
4.1 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00302	0,00302	0	24 262,5	24 262,5	0	73,3	0	79 945,0	0,24	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0136	0,0136	X	142 220,4	142 220,4	X	1 934,2	X	2 110 550,7	6,4	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0005	0,0005	X	59 124,3	59 124,3	X	28,0	X	30 567,3	0,09	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	495,1	15,3	540 262,1	1,64	16 726,7	0,05
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещение	0,03	0,008	0,022	1 433,6	3 459,8	696,8	43,0	15,3	46 927,3	0,14	16 726,7	0,05
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными brigadами	15.1	посещение	0,022	0	0,022	696,8	0	696,8	0	15,3	0	0	16 726,7	0,05
посещения на дому выездными патронажными brigadами,	15.2	посещение	0,008	0,008	0	3 459,8	3 459,8	0	27,7	0	30 200,6	0,09	0	0
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000302	0,000302	0	3 645,5	3 645,5	0	1,1	0	1 203,0	0,004	0	0
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,111	0,111	0	4 075,8	4 075,8	0	452,1	0	493 334,8	1,5	0	0
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	0,002054	0	4 100,2	4 100,2	0	8,4	0	9 188,5	0,03	0	0
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0	0
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б		X	X	X	X	X	X	471,5	0	514 465,3	1,56	0	0
1. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее -	18		X	X	X	X	X	X	361,5	0	394 465,3	1,2	0	0

подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС															
2. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19		X	X	X	X	X	X	X	110,0	0,00	120 000,0	0,36	0,0	0,00
2.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № 1940 (далее – Программа)	19.1		X	X	X	X	X	X	X	110,0	X	120 000,0	0,36	X	X
2.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе <*****>	19.2		X	X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
3. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		X	X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
3.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1		X	X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
3.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2		X	X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	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:	B		X	X	X	X	X	X	X	1 781,7	X	1 944 119,8	5,89	X	X
1. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <*****>	21		X	X	X	X	X	X	X	1 685,5	X	1 839 119,8	5,57	X	X
2. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	22		X	X	X	X	X	X	X	96,2	X	105 000,0	0,32	X	X

3. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <*****>	23		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
---	----	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

<\*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансфера в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<\*\*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации.

<\*\*\*> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (современного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

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

<\*\*\*\*\*> Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<\*\*\*\*\*> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2, 3, 4.1).

<\*\*\*\*\*> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемые по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную Минздравом России, и помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<\*\*\*\*\*> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<\*\*\*\*\*> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезню Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уре米ческим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, aplастической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Праузера), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<\*\*\*\*\*> в случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов 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 ТПГТ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГТ 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.»;

14) дополнить таблицей 5.1 следующего содержания:

**«Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год**

Таблица 5.1

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			в % к итогу	
					руб.		тыс. руб.				
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС			
A	1	2	3	4	5	6	7	8			
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	24 310,8	X	26 883 158,8	81,5		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31+39+47)	21	вызов	0,3085555953	5 030,0	X	1 552,1	X	1 716 258,2	X		
2. Первая медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X		
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X		
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1+41.1+49.1)	23.1	комплексное посещение	0,266791	3 063,2	X	817,2	X	903 669,6	X		
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2+41.2+49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	3 743,7	X	1 618,7	X	1 789 977,9	X		
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 618,7	X	82,2	X	90 897,7	X		
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3+41.3+49.3)	23.3	комплексное посещение	0,159934	2 154,0	X	344,5	X	380 952,2	X		

женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,081931	3 413,4	X	279,7	X	309 295,6	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,078003	831,2	X	64,8	X	71 656,6	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещения	2,3533467831	445,3	X	1 047,9	X	1 158 725,0	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещение	0,54	1 149,7	X	620,8	X	686 488,1	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6+41.6+49.6), из них:	23.6	обращение	1,2415482284	2 571,1	X	3 192,1	X	3 529 913,7	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,371033	2 373,3	X	880,6	X	973 778,0	3,0
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1+41.6.1.1+49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,060619	4 019,8	X	243,7	X	269 486,4	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2+41.6.1.2+49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,023135	5 488,6	X	127,0	X	140 438,1	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3+41.6.1.3+49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,128528	811,7	X	104,3	X	115 336,2	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4+41.6.1.4+49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,037139	1 488,4	X	55,3	X	61 151,4	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5+41.6.1.5+49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,001362	12 499,5	X	17,0	X	18 798,8	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6+41.6.1.6+49.6.1.6)	23.6.1.6	исследования	0,028458	3 082,6	X	87,7	X	96 979,7	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7+41.6.1.7+49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,002086	38 866,7	X	81,1	X	89 681,4	0,3
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8+41.6.1.8+49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	5 680,4	X	20,6	X	22 779,7	0,1
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7+41.7+49.7)	23.7	комплексное посещение	0,011855	1 671,9	X	19,8	X	21 882,0	0,1
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1+41.7.1+49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	1 548,1	X	8,8	X	9 731,1	0,03
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8+41.8+49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	3 110,6	X	814,2	X	900 352,1	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1+41.8.1+49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,045050	4 391,8	X	197,9	X	218 840,2	0,7
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2+41.8.2+49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,059800	1 658,1	X	99,2	X	109 696,6	0,3
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3+41.8.3+49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,125210	3 687,1	X	461,7	X	510 553,4	1,5

2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9+41.9+49.9)	23.9	комплексное посещение	0,036725	2 710,4	X	99,5	X	110 028,3	0,3
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34+42+50), в том числе:	24	случай лечения	0,067347	33 832,8	X	2 278,5	X	2 519 592,6	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1+42.1+50.1)	24.1	случай лечения	0,013080	85 316,6	X	1 115,9	X	1 233 975,6	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	115 970,7	X	74,7	X	82 604,2	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3+42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	124 286,2	X	86,4	X	95 542,2	0,3
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4+42.4+50.4)	24.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 35+43+51) в том числе:	25	случай госпитализации	0,174122	59 124,3	X	10 294,8	X	11 384 113,4	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	111 638,6	X	1 146,0	X	1 267 260,6	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2+43.2+51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	219 984,1	X	511,9	X	566 065,2	1,7
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3+43.3+51.3)	25.3	случай госпитализации	0,000430	285 751,0	X	122,9	X	135 904,3	0,4
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4+43.4+51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	343 816,1	X	65,0	X	71 877,8	0,2
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	223 787,4	X	105,6	X	116 773,7	0,4
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6+43.6+51.6)	25.6	случай госпитализации	0,005013	207 665,2	X	1 040,9	X	1 151 088,2	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36+44+52):	26	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1+44.1+52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003241	29 722,8	X	96,3	X	106 489,7	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2+44.2+52.2)	26.2	случай лечения	0,002705	31 412,9	X	85,0	X	93 994,0	X

5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	62 784,6	X	354,3	X	391 789,2	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	27	X	0,022	696,8	X	15,10	X	16 726,7	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,022	696,8	X	15,10	X	16 726,7	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	0,022	696,8	X	15,10	X	16 726,7	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	X	X	X	194,5	X	215 154,8	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X	0	X	0	X
из строки 20:									
IV. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		X	X	X	24 120,0	X	26 672 217,4	80,9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,29	5 030,0	X	1 458,7	X	1 613 048,0	X
2. Первая медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	3 063,2	X	817,2	X	903 669,6	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	3 743,7	X	1 618,7	X	1 789 977,9	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 618,7	X	82,2	X	90 897,7	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,159934	2 154,0	X	344,5	X	380 952,2	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,081931	3 413,4	X	279,7	X	309 295,6	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,078003	831,2	X	64,8	X	71 656,6	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	434,9	X	990,1	X	1 094 864,5	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 149,7	X	620,8	X	686 488,1	X

2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	2 575,3	X	3 154,1	X	3 487 841,6	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,371033	2 373,3	X	880,6	X	973 778,0	3,0
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	4 019,8	X	243,7	X	269 486,4	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023135	5 488,6	X	127,0	X	140 438,1	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	811,7	X	104,3	X	115 336,2	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,03714	1 488,4	X	55,3	X	61 151,4	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001362	12 499,5	X	17,0	X	18 798,8	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	3 082,6	X	87,7	X	96 979,7	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	38 866,7	X	81,1	X	89 681,4	0,3
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	5 680,4	X	20,6	X	22 779,7	0,1
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,011855	1671,9	X	19,8	X	21 882,0	0,1
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	1548,1	X	8,8	X	9 731,1	0,03
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	3 110,6	X	814,2	X	900 352,1	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,045050	4 391,8	X	197,9	X	218 840,2	0,7
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,0598	1 658,1	X	99,2	X	109 696,6	0,3
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,12521	3 687,1	X	461,7	X	510 553,4	1,5
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,0367248	2 710,4	X	99,5	X	110 028,3	0,3
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	33 832,8	X	2 278,5	X	2 519 592,6	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,01308	85 316,6	X	1 115,9	X	1 233 975,6	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	115 970,7	X	74,7	X	82 604,2	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	124 286,2	X	86,4	X	95 542,2	0,3
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174122	59 124,3	X	10 294,8	X	11 384 113,4	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	111 638,6	X	1 146,0	X	1 267 260,6	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	219 984,1	X	511,9	X	566 065,2	1,7
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,00043	285 751,0	X	122,9	X	135 904,3	0,4
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	343 816,1	X	65,0	X	71 877,8	0,2
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	223 787,4	X	105,6	X	116 773,7	0,4
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,005013	207 665,2	X	1 040,9	X	1 151 088,2	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	29 722,8	X	96,3	X	106 489,7	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	31 412,9	X	85,0	X	93 994,0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	62 784,6	X	354,3	X	391 789,2	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	192,9	X	213 356,2	X
V. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38		0	0	0	0	0	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	0
компьютерная томография	41.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	42.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. Расходы на ведение дела СМО	45	-	X	X	X	0	X	0	X
VI. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X	X	X	190,8	X	210 941,4	0,6

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,0185555953	5 030,0	X	93,4	X	103 210,2	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,0766177831	756,6	X	57,8	X	63 860,5	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,0168012284	2 264,5	X	38,0	X	42 072,1	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	0
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X

5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	53	X	0,022	696,8	X	15,1	X	16 726,7	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<*****>, всего, в том числе:	53.1	посещений	0,022	696,8	X	15,1	X	16 726,7	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,022	696,8	X	15,1	X	16 726,7	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	1,6	X	1 798,6	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	5 602,0	24 310,8	6 112 594,4	26 883 158,8	100,0

<\*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (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 один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляющей воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<\*\*\*> 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 раздельные нормативы объема 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 в 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 2025 - 2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

<\*\*\*\*\*> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

<\*\*\*\*\*> 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 платежем субъекта РФ. ».

6. В разделе VI «Нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования»:

1) таблицу 6 «Дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи на 2025 год» изложить в следующей редакции:

### «Дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи на 2025 год

Таблица 6

№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	Единица измерения	На 1 жителя			На 1 застрахованное лицо		
			I уровень	II уровень	III уровень	I уровень	II уровень	III уровень
1.	Амбулаторная помощь, в том числе:		x	x	x	x	x	x
2.	- с профилактической целью	посещение	0,0213110061	0,5179060248	0,0388433049	1,2952078616	1,2842035179	0,6464327847
3.	- в неотложной форме	посещение	0	0	0	0,15	0,20	0,19
4.	- в связи с заболеванием	обращение	0,0000042912	0,0913339186	0,0202201383	0,7602299068	0,6848668571	0,5449197880
5.	Медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	0,00002	0,01334	0,00115	0,023345	0,043008	0,115789
6.	Медицинская помощь в дневных стационарах	случай лечения	0	0,0035	0,0001	0,022701	0,022510	0,024887

»;

2) таблицу 7 «Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2025 год» изложить в следующей редакции»:

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

Таблица 7

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5 + 12 + 13), всего,	0,5780603358	3,4361210642
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,3829945526	0,266791
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,0	0,432393
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0,0	0,050758
4	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	0,0	0,134681
4.1	женщины	0,0	0,068994
4.2	мужчины	0,0	0,065687
5	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе	0,1950657832	2,3586686642
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе:	0,008	0,022
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0	0,022
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	0,0
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,0009950412	0,0
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,186070742	1,920198069
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0	0,4164705952
12	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	0	0,0333105

13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе		0	0,2102769
14	школа сахарного диабета		0	0,005702
	Справочно:			
	объем посещений центров здоровья		0	0,0333105
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0	0,00525902
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0	0,145029567
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0	0,261736

»;

3) в абзаце девятнадцатом цифры «4 877,0» заменить цифрами «4 881,5»;

4) в абзаце двадцать седьмом слова «органа исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения»;

5) в таблице 8 «Нормативы объема оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2025 – 2027 годы»:

строку 7 изложить в следующей редакции:

«

7.	с профилактической и иными целями<2>	посещений	0,5780603358	664,6	0,6441608845	728,3	0,6483822169	780,4
----	--------------------------------------	-----------	--------------	-------	--------------	-------	--------------	-------

»;

строку 10 изложить в следующей редакции:

«

10.	в связи с заболеваниями – обращений<3>	обращений	0,1115583481	1 928,3	0,1248983697	2 113,2	0,1261987716	2 264,5
-----	--	-----------	--------------	---------	--------------	---------	--------------	---------

»;

строку 13 изложить в следующей редакции:

«

13.	в условиях дневных стационаров <4>	случаев лечения	0,00088	16 237,7	0,00096	18 034,0	0,00096	19 320,6
-----	------------------------------------	-----------------	---------	----------	---------	----------	---------	----------

»;

строку 15 изложить в следующей редакции:

«

15.	в условиях дневного стационара <4>	случаев лечения	0,00272	20 816,9	0,00302	22 646,9	0,00302	24 262,5
-----	------------------------------------	-----------------	---------	----------	---------	----------	---------	----------

»;

строку 16 изложить в следующей редакции:

«

16.	в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,0145	120 350,2	0,0136	132 793,2	0,0136	142 220,4
-----	---------------------------------------	------------------------	--------	-----------	--------	-----------	--------	-----------

».

7. В разделе VII «Порядок, условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи»:

1) в таблице 9 подраздела 3 «Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен»:

строку 41 изложить в следующей редакции:

«

41.	A10AB	инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин аспарт	раствор для подкожного и внутривенного введения
			инсулин глулизин	раствор для подкожного введения
			инсулин лизпро	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для подкожного введения
			инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)	раствор для инъекций

»;

дополнить строкой 47.1 следующего содержания:

«

47.1	A10BD	комбинированные препараты пероральных гипогликемических средств	алоглиптин + пиоглитазон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
------	-------	---	--------------------------	--

»;

строку 81 изложить в следующей редакции:

«

81.	B01AF	прямые ингибиторы фактора Xa	апиксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ривароксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			N-(5-Хлорпиридин-2-ил)-5-метил-2-(4-(N-метилацетимидаамило)бензамидо) бензамида гидрохлорид	таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой

»;

строку 90 изложить в следующей редакции:

«

90.	B02BX	другие системные гемостатики	ромиплостим	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; порошок для приготовления раствора для подкожного введения
-----	-------	------------------------------	-------------	---

			элтромбопаг	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			эмизумаб	раствор для подкожного введения
			этамзилат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и наружного применения; таблетки

»;

строку 99 изложить в следующей редакции:

«

99.	B03XA	другие антианемические препараты	дарбэпоэтин альфа	раствор для инъекций
			метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета	раствор для внутривенного и подкожного введения
			роксадустат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			эпоэтин альфа	раствор для внутривенного и подкожного введения
			эпоэтин бета	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения; раствор для внутривенного и подкожного введения

»;

строку 153 изложить в следующей редакции:

«

153.	C07AB	селективные бета-адреноблокаторы	атенолол	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			бисопролол	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			метопролол	раствор для внутривенного введения; таблетки; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			эсмолол	раствор для внутривенного введения

»;

строку 170 изложить в следующей редакции:

«

170.	C10AX	другие	алирокумаб	раствор для подкожного введения
------	-------	--------	------------	---------------------------------

		гиполипидемические средства	инклисиран эволокумаб	раствор для подкожного введения раствор для подкожного введения
--	--	--------------------------------	--------------------------	--

»;

строку 269 изложить в следующей редакции:

«

269.	J01DH	карбапенемы	биапенем	порошок для приготовления раствора для инфузий
			имиленем + циластатин	порошок для приготовления раствора для инфузий
			меропенем	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
			эртапенем	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения

»;

строку 304 изложить в следующей редакции:

«

304.	J05AE	ингибиторы протеаз	атазанавир	капсулы
			атазанавир + ритонавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			дарунавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			нарлапревир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			нирматрелвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			нирматрелвир + ритонавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; набор таблеток, покрытых пленочной оболочкой
			ритонавир	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			саквинавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			фосампренавир	суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

»;

строку 309 изложить в следующей редакции:

«

309.	J05AR	комбинированные противовирусные препараты для лечения ВИЧ-инфекции	абакавир + ламикудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			абакавир + зидовудин + ламикудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			биктегравир + тенофовира алафенамид + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

доравирин + ламивудин + тенофовир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
кобицистат + тенофовира алафенамид + элвитетгравир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
ламивудин + фосфазид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
лопинавир + ритонавир	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
рилпивирин + тенофовир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
тенофовир + элсульфавирин + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

»;

строку 313 изложить в следующей редакции:

«

313.	J06AA	иммунные сыворотки	антитоксин яда гадюки обыкновенной	
			антитоксин ботулинический типа А	
			антитоксин ботулинический типа В	
			антитоксин ботулинический типа Е	
			антитоксин гангренозный	
			антитоксин дифтерийный	
			антитоксин столбнячный	

»;

дополнить строками 338.1 – 338.4 следующего содержания:

«

338. 1	L01E	ингибиторы протеинкиназы		
338. 2	L01EL	ингибиторы тирозинкиназы Брутона	занубрутиниб	капсулы
338. 3	L01F	моноклональные антитела и конъюгаты антител		
338. 4	L01FC	ингибиторы CD38 (клUSTERЫ дИФФЕРЕНЦИРОВКИ 38)	даратумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
			изатуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий

»;

строку 342 изложить в следующей редакции:

«

342.	L01XC	моноклональные антитела	авелумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			атезолизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий

			бевацизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			блинатумомаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			брентуксимаб ведотин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			дурвалумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			инотузумаб озогамицин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			ипилимумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			ниволумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			обинутузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			панитумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			пембролизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			пертузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			полатузумаб ведотин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			пролголимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			рамуцирумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			ритуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
			трастузумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
			трастузумаб эмтанзин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			цетуксимаб	раствор для инфузий
			элотузумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий

»;

строку 344 изложить в следующей редакции:

«

344.	L01XX	прочие противоопухолевые	алпелисив	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
------	-------	--------------------------	-----------	--

		препараты	аспарагиназа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			афлиберцепт	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутриглазного введения
			бортезомиб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			венетоклакс	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			висмодегиб	капсулы
			гидроксикарбамид	капсулы
			иксазомиб	капсулы
			иринотекан	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			карфилзомиб	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			митотан	таблетки
			олапарив	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			пэгаспаргаза	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения и инфузий
			талазопарив	капсулы
			третиноин	капсулы
			фактор некроза опухоли альфа-1 (тимозин рекомбинантный)	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			эрибулин	раствор для внутривенного введения

»;

дополнить строкой 344.1 следующего содержания:

«	344.1	L01XY	комбинации противоопухолевых препаратов	нурулимаб + пролголимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
---	-------	-------	---	-------------------------	---

»;

строку 361 изложить в следующей редакции:

«	361.	L04AA	селективные иммунодепрессанты	абатацепт	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
				алемтузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
				анифролумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
				апремиласт	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

			барицитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			белимумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			ведолизумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			дивозилимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			иммуноглобулин антитимоцитарный	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			иммуноглобулин антитимоцитарный лошадиный	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			кладрибин	таблетки
			лефлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			микофенолата мофетил	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			микофеноловая кислота	таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
			натализумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			окрелизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			сипонимод	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			терифлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			тофацитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			упадаситиниб	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			финголимод	капсулы
			эверолимус	таблетки; таблетки диспергируемые
			экулизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий

»;

строку 369 изложить в следующей редакции:

«

369.	M01AB	производные уксусной кислоты и родственные соединения	диклофенак	капли глазные; капсулы кишечнорастворимые; капсулы с модифицированным высвобождением; раствор для внутримышечного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
------	-------	---	------------	--

				таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением; таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		кеторолак		раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

»;

строку 422 изложить в следующей редакции:

«

422.	N04BC	агонисты дофаминовых рецепторов	пирибедил	таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			прамипексол	таблетки; таблетки пролонгированного действия

»;

строку 447 изложить в следующей редакции:

«

447.	N06BX	другие психостимуляторы и ноотропные препараты	винпоцетин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инъекций; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			глицин	таблетки защечные; таблетки подъязычные; таблетки защечные и подъязычные

			метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин	капли назальные
			пирацетам	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			полипептиды коры головного мозга скота	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
			фонтурацетам	таблетки
			пептиды головного мозга свиньи	раствор для инъекций
			цитиколин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

»;

строку 460 изложить в следующей редакции:

«

460.	N07XX	прочие препараты для лечения заболеваний нервной системы	инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
			тетрабеназин	таблетки
			фампридин	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			этилметилгидроксипиридина сукцинат	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

»;

строку 487 изложить в следующей редакции:

«

487.	R03AL	адренергические средства в комбинации с антихолинергическими средствами	аклидиния бромид + формотерол	порошок для ингаляций дозированный
			беклометазон + гликопиррония бромид + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
			будесонид + гликопиррония бромид + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный

		вилантерол + умеклидиния бромид	порошок для ингаляций дозированный
		вилантерол + умеклидиния бромид + флутиказона фуроат	порошок для ингаляций дозированный
		гликопиррония бромид + индакатерол	капсулы с порошком для ингаляций
		гликопиррония бромид + индакатерол + мометазон	капсулы с порошком для ингаляций
		ипратропия бромид + фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций
		олодатерол + тиотропия бромид	раствор для ингаляций дозированный

»;

строку 494 изложить в следующей редакции:

«

494.	R03DX	прочие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	бенрализумаб	раствор для подкожного введения
			меполизумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			омализумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
			реслизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			тезепелумаб	раствор для подкожного введения

»;

2) в подразделе 4 «Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями,ключенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи»:

в абзаце девятом слова «органом исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительным органом Липецкой области в сфере здравоохранения»;

в абзаце десятом слова «органа исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения»;

3) подраздел 5 «Перечень медицинских организаций, подведомственных органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях

принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов» изложить в следующей редакции:

«5. Перечень медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов

Таблица 11

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая областная клиническая больница»
2.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкий областной клинический центр»
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Областная детская больница»
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкий областной онкологический диспансер»
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер»
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкий областной Центр инфекционных болезней»
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкий областной противотуберкулезный диспансер»
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкий областной наркологический диспансер»
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая областная психиатрическая больница»
10.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая городская больница № 6 им. В.В. Макушенко»
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи № 1»
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая городская больница № 3 «Свободный сокол»
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая городская больница № 4 «Липецк-Мед»
14.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая городская детская больница»
15.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая городская поликлиника № 1»
16.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая городская поликлиника № 4»

17.	Государственное учреждение здравоохранения «Елецкая городская больница им. Н.А. Семашко»
18.	Государственное учреждение здравоохранения «Елецкая городская детская больница»
19.	Государственное учреждение здравоохранения «Грязинская центральная районная больница»
20.	Государственное учреждение здравоохранения «Данковская центральная районная больница»
21.	Государственное учреждение здравоохранения «Добринская центральная районная больница»
22.	Государственное учреждение здравоохранения «Добровская районная больница»
23.	Государственное учреждение здравоохранения «Долгоруковская районная больница»
24.	Государственное учреждение здравоохранения «Елецкая районная больница»
25.	Государственное учреждение здравоохранения «Задонская центральная районная больница»
26.	Государственное учреждение здравоохранения «Измалковская районная больница»
27.	Государственное учреждение здравоохранения «Лебедянская центральная районная больница»
28.	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая районная больница»
29.	Государственное учреждение здравоохранения «Становлянская районная больница»
30.	Государственное учреждение здравоохранения «Тербунская центральная районная больница»
31.	Государственное учреждение здравоохранения «Усманская центральная районная больница»
32.	Государственное учреждение здравоохранения «Хлевенская районная больница»
33.	Государственное учреждение здравоохранения «Чаплыгинская районная больница»

»;

4) в подразделе 6 «Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания»:

в абзаце двадцать втором слова «Елецкая городская больница № 2» заменить словами «Елецкая городская больница им. Н.А. Семашко»;

в абзаце тридцать первом слова «органа исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения»;

в абзаце тридцать седьмом слова «Елецкая городская больница № 2» заменить словами «Елецкая городская больница им. Н.А. Семашко»;

в абзаце сорок четвертом слова «Липецкая городская поликлиника № 2» заменить словами «Липецкая городская поликлиника № 1»;

в абзаце сорок пятом слова «Елецкая городская больница № 1 им. Н.А. Семашко» заменить словами «Елецкая городская больница им. Н.А. Семашко»;

5) в подразделе 9 «Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданных в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации»:

в абзаце двадцать четвертом слова «органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения»;

в абзаце тридцать пятом слова «органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения»;

в абзаце тридцать шестом слова «органу исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения»;

6) в таблице 12 подраздела 11 «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2025 году»:

строки 19 – 20 исключить;

строку 29 изложить в следующей редакции:

«

29.	48202507700	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая городская поликлиника № 1»		1	1	1	1	1	1	1	1	1	
-----	-------------	---	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

»;

строку 30 исключить;

строку 31 изложить в следующей редакции:

«

31.	48202507300	Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая городская поликлиника № 4»	1	1	1	1	1	1					
-----	-------------	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--

»;

строки 32 – 33 исключить;

строку 37 изложить в следующей редакции:

«

37.	48202502900	Государственное учреждение здравоохранения «Елецкая городская больница им. Н.А. Семашко»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
-----	-------------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

»;

строку 38 исключить;  
строку 41 исключить;  
строку 50 исключить;  
строку 52 исключить;  
строку 60 исключить;  
строку 73 исключить;  
строку 100 исключить;

строку «Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе» изложить в следующей редакции:

«

Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе	46	83	29	23	23	30	12	4	5	10
--	----	----	----	----	----	----	----	---	---	----

»;

7) в абзаце четвертом подраздела 14 «Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию» слова «орган исполнительной власти Липецкой области в сфере охраны здоровья» заменить словами «исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения».

8. Таблицу 13 «Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий» раздела VIII «Критерии доступности и качества медицинской помощи» дополнить строками 13.1 – 13.2 следующего содержания:

«

13.1	Число случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь	единица	123	123	123
13.2	Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	единица	165	165	165

».

Губернатор  
Липецкой области



И.Г. Артамонов