БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Белгород

«19» января 2026 г. № 4-пп

О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

В соответствии с федеральными законами от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», законом Белгородской области от 24 декабря 2012 года № 166 «Об охране здоровья населения Белгородской области» и во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», в целях обеспечения конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи Правительство Белгородской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемую территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи:

- на 2026 год стоимостью 43 473 909 800 (сорок три миллиарда четыреста семьдесят три миллиона девятьсот девять тысяч восемьсот) рублей, включающую территориальную программу обязательного медицинского страхования стоимостью 33 242 863 200 (тридцать три миллиарда двести сорок два миллиона восемьсот шестьдесят три тысячи двести) рублей, из которых 9 190 943 000 (девять миллиардов сто девяносто миллионов девятьсот сорок три тысячи) рублей – средства областного бюджета на обязательное страхование неработающего населения;

- на 2027 год стоимостью 46 449 325 900 (сорок шесть миллиардов четыреста сорок девять миллионов триста двадцать пять тысяч девятьсот) рублей, включающую территориальную программу обязательного медицинского страхования стоимостью 35 924 003 800 (тридцать пять миллиардов девятьсот двадцать четыре миллиона три тысячи восемьсот) рублей, из которых 9 791 010 100 (девять миллиардов семьсот девяносто один миллион

десять тысяч сто) рублей – средства областного бюджета на обязательное страхование неработающего населения;

- на 2028 год стоимостью 49 102 836 800 (сорок девять миллиардов сто два миллиона восемьсот тридцать шесть тысяч восемьсот) рублей, включающую территориальную программу обязательного медицинского страхования стоимостью 38 577 272 200 (тридцать восемь миллиардов пятьсот семьдесят семь миллионов двести семьдесят две тысячи двести) рублей, из которых 10 459 354 900 (десять миллиардов четыреста пятьдесят девять миллионов триста пятьдесят четыре тысячи девятьсот) рублей – средства областного бюджета на обязательное страхование неработающего населения.

2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Белгородской области (Ханина И.Ю.) осуществлять выполнение мероприятий по финансовому обеспечению деятельности страховых медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования в соответствии с требованиями действующего законодательства.

3. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Белгородской области – министра образования Белгородской области Милёхина А.В.

Об исполнении постановления информировать к 25 марта 2027 года.

4. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2026 года.

Губернатор
Белгородской области **В.В. Гладков**

Администрация Губернатора Белгородской области
Отдел сопровождения правовых актов
Для документов

Приложение

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Белгородской области
от 19 января 2026 г.
№ 4-пп

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

I. Общие положения

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее – Программа) разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» (далее – Программа Российской Федерации).

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и законом Белгородской области от 24 декабря 2012 года № 166 «Об охране здоровья населения Белгородской области» каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Целями Программы являются:

- создание единого механизма реализации конституционных прав жителей Белгородской области на получение бесплатной медицинской помощи гарантированного объема и качества за счет всех источников финансирования;

- обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью;

- повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения области.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС), являющаяся составной частью Программы, реализуется за счет средств обязательного медицинского страхования.

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, разработанных в том числе на основе клинических рекомендаций, а также с учетом особенностей

половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения области, основанных на данных медицинской статистики, а также климатических, географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций.

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, Правительство Российской Федерации вправе установить особенности реализации базовой программы обязательного медицинского страхования.

В соответствии с Конституцией Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью. Органы местного самоуправления в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской помощи.

Правительство Белгородской области при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Белгородской области (далее – Министерство), обеспечивает в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется в установленном порядке.

Министерство обеспечивает для медицинских работников подведомственных медицинских организаций долю выплат по окладам в структуре фондов заработной платы медицинских организаций не ниже 50 процентов без учета компенсационных выплат, сохранив при этом уровень заработной платы медицинских работников не ниже уровня заработной платы предшествующего года с учетом ее повышения в установленном законодательством Российской Федерации порядке. При оценке доли окладов в структуре заработной платы не учитываются выплаты, осуществляемые исходя из расчета среднего заработка.

Остатки средств субвенции, предоставляемой из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов, не использованные по итогам календарного года и не обеспеченные реестрами счетов и счетов медицинских организаций, участвующих в территориальных программах обязательного медицинского страхования, расчетами за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории Белгородской области, в которой выдан полис обязательного медицинского страхования, начиная с 1 января 2027 года подлежат возврату в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования, за исключением средств обязательного медицинского страхования, перечисленных медицинским организациям в составе подушевых нормативов финансирования первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи.

Медицинские организации, оказывающие несколько видов медицинской помощи, не вправе перераспределять средства обязательного медицинского страхования, предназначенные для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, и использовать их на перераспределение других видов медицинской помощи.

Программа включает в себя:

- общие положения (раздел I);
- перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно (раздел II);
- перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категорий граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно (раздел III);
- территориальную программу обязательного медицинского страхования (раздел IV);
- финансовое обеспечение Программы (раздел V);
- порядок и условия оказания медицинской помощи жителям области без взимания с них платы (раздел VI);
- целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи (раздел VII);
- средние нормативы объема медицинской помощи, финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и средние подушевые нормативы финансирования (раздел VIII);
- 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 (раздел IX);
- перечень лекарственных препаратов и расходных материалов для стоматологической службы (раздел X);
- перечень лекарственных средств, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно, а также с 50-процентной скидкой (раздел XI).

II. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) в медицинских организациях бесплатно предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная медико-санитарная, первичная врачебная медико-санитарная и первичная специализированная медицинская помощь;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

- паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

Понятие «медицинская организация» используется в Программе в значении, определенном в федеральных законах от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее соответственно – Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий

Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 года № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (далее – участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

В рамках организации оказания участникам специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» при согласии участника специальной военной операции представляет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования конкретного субъекта Российской Федерации сведения о местонахождении участника специальной военной операции (при наличии такой информации и отличии такого местонахождения от места регистрации участника), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной военной операции, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования на основании пункта 15 части 2 статьи 4 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, определяет порядок организации таким гражданам первичной медико-санитарной помощи и выделяет отдельного медицинского работника, координирующего предоставление участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке. Также руководителем медицинской организации могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников специальной военной операции в целях прохождения ими

диспансеризации, диспансерного наблюдения, с доведением этой информации до Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», в том числе в целях организации доезда участника специальной военной операции до медицинской организации.

В случае невозможности прибытия участника специальной военной операции в медицинскую организацию медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, организует выезд к участнику специальной военной операции медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований.

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в субъект Российской Федерации ему организуется проведение диспансеризации.

При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Рекомендуется обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

3 (трех) рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции в городском населенном пункте;

10 (десяти) рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции в сельской местности (поселке городского типа, рабочем поселке) или в отдаленном населенном пункте.

Если участник специальной военной операции нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля и проживает в отдаленном населенном пункте, такое динамическое наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

В случае если медицинские работники при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляют необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, который направляет ее руководителю органа социальной защиты соответствующего субъекта Российской Федерации.

После получения указанной информации руководитель органа социальной защиты субъекта Российской Федерации организует предоставление участнику специальной военной операции необходимых ему социальных услуг в порядке, устанавливаемом Министерством труда социальной защиты Российской Федерации.

При оказании социальных услуг руководители органов социальной защиты субъектов Российской Федерации также информируют руководителя

медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, о выявленной потребности в предоставлении участнику специальной военной операции медицинской помощи.

При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется участнику специальной военной операции во внеочередном порядке. При этом участник специальной военной операции имеет преимущественное право на пребывание в одноместной или двухместной палате (при наличии) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными Программой, в том числе в амбулаторных условиях и на дому. При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Медицинская реабилитация, предоставляемая участнику специальной военной операции, при наличии медицинских показаний может включать продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

В случае если участник специальной военной операции признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными Программой. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником специальной военной операции закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой, определяемой лечащим врачом с учетом медицинских показаний.

Медицинские организации и их подразделения при наличии показаний обеспечивают участника специальной военной операции медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках Программы в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности.

При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается такой федеральной санаторно-курортной организацией во внеочередном порядке.

Перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены участники специальной военной операции с учетом состояния их здоровья, устанавливается в соответствии с подразделом 6.20 раздела VI Программы.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет таких пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности.

На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции, супруг (супруга) участника специальной военной операции, а также супруг (супруга) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

Министерством здравоохранения Российской Федерации организуется предоставление медицинской помощи участникам специальной военной операции, супругу (супруге) участника специальной военной операции, а также супругу (супруге) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, нуждающемуся (нуждающейся) в медико-психологической, психотерапевтической, психиатрической и (или) наркологической медицинской помощи, в том числе на базе профильной федеральной медицинской организации, включая предоставление этой федеральной медицинской организацией консультаций профильным медицинским организациям субъектов Российской Федерации очно и с использованием телемедицинских технологий.

В подразделе 6.21 раздела VI Программы определен Порядок оказания стоматологической медицинской помощи в части зубного протезирования участникам специальной военной операции, зарегистрированным на территории Белгородской области, за счет бюджетных ассигнований бюджета области.

Порядок оказания медицинской помощи инвалидам, включая порядок наблюдения врачом за состоянием их здоровья, меры по обеспечению доступности для инвалидов медицинской инфраструктуры, возможность записи к врачу, а также порядок доведения до отдельных групп инвалидов информации о состоянии их здоровья

Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, Министерством обеспечивается доступная медицинская помощь, в том числе на дому.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи инвалидам, проживающим в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, область вправе организовать доставку таких групп населения в медицинские организации и обратно по месту жительства с использованием транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) соответствующих медицинских организаций и организаций социального обслуживания, в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект «Демография». Оплата такой доставки осуществляется за счет средств бюджета области.

Порядок обеспечения доступности предоставляемых инвалидам услуг в сфере охраны здоровья, оказания им медицинской помощи, включая особенности записи отдельных групп инвалидов с нарушением слуха и зрения на прием к врачу (фельдшеру) и на медицинские вмешательства,

устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Инвалиды I группы в условиях круглосуточного стационара имеют право на получение ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем). Правила осуществления такого ухода, включая порядок круглосуточного доступа ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода, устанавливаются медицинской организацией и доводятся до сведения граждан путем их размещения на официальном сайте медицинской организации в сети Интернет, а также в иных доступных местах на территории медицинской организации.

Круглосуточный доступ ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемического режима (при наличии).

Министерство, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы указанные лица, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области (далее – Территориальный фонд) осуществляют контроль доступности оказания медицинской помощи инвалидам медицинскими организациями.

Первичная медико-санитарная помощь

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним профессиональным медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию и прикрепляется к ней, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основании достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 1 к Программе Российской Федерации.

При наличии направления на осуществление плановой госпитализации с целью проведения хирургического лечения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи госпитализация пациента в медицинскую организацию осуществляется не ранее чем за сутки до начала хирургического лечения, за исключением ситуаций, обусловленных медицинскими показаниями.

При выписке пациента, нуждающегося в последующем диспансерном наблюдении, из медицинской организации, оказавшей ему специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, информация о пациенте в виде выписки из медицинской карты стационарного больного, форма которой утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, в течение суток направляется в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, любым доступным способом, в том числе посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и (или) государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, для организации ему диспансерного наблюдения и медицинской реабилитации при необходимости.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, после получения указанной информации в течение 5 рабочих дней организует ему соответствующее диспансерное наблюдение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее – застрахованные лица) комиссии

по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования устанавливают планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые комиссиями может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Министерство при подготовке предложений в комиссию по разработке территориальной программы ОМС по объемам медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, учитывает наличие коек краткосрочного пребывания в стационарных отделениях скорой медицинской помощи, в том числе создаваемых в рамках федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», и маршрутизацию пациентов.

Министерство осуществляет ведомственный контроль за деятельностью подведомственных медицинских организаций в части обоснованности и полноты случаев оказания специализированной медицинской помощи.

Расходование средств обязательного медицинского страхования на содержание неиспользуемого коечного фонда не допускается (за исключением простоя коек, связанного с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий, а также расходов, связанных с оплатой труда медицинских работников, приобретением лекарственных средств (за исключением утилизированных лекарственных препаратов с истекшим сроком годности), расходных материалов, продуктов питания (за исключением списанных продуктов питания (испорченных, с истекшим сроком хранения и т.д.)) и иных прямых расходов, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи пациентам в стационаре).

Финансовое обеспечение содержания неиспользуемого коечного фонда не может осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования, осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета области.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам бесплатно в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья

(в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация, в том числе между субъектами Российской Федерации, осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Федеральные медицинские организации вправе осуществлять медицинскую эвакуацию.

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета области и средств обязательного медицинского страхования, а также учет расходов, включая расходы на оплату труда работников, оказывающих скорую медицинскую помощь. Направление средств, выделенных медицинской организации на оплату скорой медицинской помощи, на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи не допускается.

Министерство в целях принятия управленческих решений организует осуществление руководителями медицинских организаций учета и анализа нагрузки на бригады скорой медицинской помощи по количеству выездов в смену, времени и порядка работы бригад скорой медицинской помощи, включая бригады скорой медицинской помощи, оказывающие медицинскую помощь при санитарно-авиационной эвакуации граждан, осуществляемой воздушным судном.

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных ресурсов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов (включая лечебную физкультуру, бальнеологическое лечение (в составе комплексных услуг), физиотерапевтические методы лечения).

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте или ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее – медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные

для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках реализации территориальной программы ОМС при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

При завершении пациентом лечения в стационарных условиях и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, предоставляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию, врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий (видеоплатформ, отнесенных к медицинским изделиям), с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих

организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую реабилитацию.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд ОМС) ведет отдельный учет случаев оказания медицинской реабилитации в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности, в том числе случаев оказания медицинской реабилитации ветеранам боевых действий.

Паллиативная медицинская помощь

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно на дому и (или) в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с маршрутизацией, принятой в области.

За счет бюджетных ассигнований бюджета области такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также

необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

В целях обеспечения пациентов, в том числе детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами, психотропными лекарственными препаратами Министерство вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации Программы, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

Медицинская помощь гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания

В целях оказания медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, Министерством организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном нормативным правовым актом Белгородской области.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляет Министерство, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальный фонд Белгородской области.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках территориальной программы ОМС с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится в приоритетном порядке диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные настоящей Программой.

Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований бюджета области проводится диспансерное

наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами специализированных выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Учет таких выездов и количество лиц, которым в ходе выездов оказана психиатрическая медицинская помощь, а также оценку охвата нуждающихся лиц такой выездной работой осуществляет Министерство.

При оказании медицинскими организациями, предоставляющими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

Санаторно-курортное лечение

Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более одного месяца до дня обращения гражданина к лечащему врачу).

Санаторно-курортное лечение направлено:

на активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления;

восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение

количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

Оздоровление в рамках санаторно-курортного лечения представляет собой совокупность мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья граждан, и осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. В целях оздоровления граждан санаторно-курортными организациями на основании рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации разрабатываются программы оздоровления, включающие сочетание воздействия на организм человека природных лечебных факторов (включая грязелечение и водолечение) и мероприятий, связанных с физическими нагрузками, изменением режима питания, физическим воздействием на организм человека.

Порядок выдачи, отказа в выдаче и аннулирования путевки на санаторно-курортное лечение, в том числе с сопровождающим лицом, включая необходимые документы и основания выдачи, отказа в выдаче и аннулировании такой путевки федеральными санаторно-курортными организациями (за исключением санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, руководство деятельностью которых осуществляет Президент Российской Федерации, если указанными федеральными органами исполнительной власти не принято иное решение) в рамках государственного задания в ходе взаимодействия, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий, с медицинской организацией государственной системы здравоохранения, предоставляющей независимо от организационно-правовой формы услуги в сфере охраны здоровья, установившей показания к санаторно-курортному лечению, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Граждане при наличии справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение, форма которой утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, вправе самостоятельно обратиться в федеральную медицинскую организацию (санаторно-курортную организацию), имеющую в своем составе структурное подразделение, осуществляющее санаторно-курортное лечение, в целях получения путевки на санаторно-курортное лечение.

В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе структурного подразделения федеральной медицинской организации (санаторно-курортной организации) и на эти цели федеральной медицинской организации (санаторно-курортной организации) утверждается государственное задание в установленном порядке, решение о выдаче, отказе в выдаче и аннулировании путевки на санаторно-курортное лечение принимается решением врачебной комиссии этой организации. Согласование такого решения с федеральным органом исполнительной власти, в ведении которого находится эта федеральная медицинская организация (санаторно-курортная организация), не требуется. Оформление путевки на санаторно-курортное лечение и справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение, форма которой

утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляется федеральной медицинской организацией (санаторно-курортной организацией) самостоятельно.

Если показания к санаторно-курортному лечению установлены по результатам оказания гражданину специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, то решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается федеральной санаторно-курортной организацией за 7 дней до выписки гражданина из медицинской организации (санаторно-курортной организации), оказавшей специализированную или высокотехнологичную медицинскую помощь.

В ходе санаторно-курортного лечения гражданин вправе пройти обследование по выявлению факторов риска развития заболеваний (состояний) и получить рекомендации по ведению здорового образа жизни и принципам здорового питания.

Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

- экстренная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

- неотложная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

- плановая – медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским здравпунктом,

фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

При оказании в рамках реализации Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В целях повышения эффективности оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства, в структуре медицинских организаций создается служба неотложной медицинской помощи.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи жителям Белгородской области, в том числе проживающим в отдаленных населенных пунктах в сельской местности, медицинская помощь осуществляется с учетом использования телемедицины, передвижных форм медицинских услуг, мобильных передвижных комплексов, мобильных медицинских бригад.

Направление граждан в федеральные медицинские организации осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

III. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категорий граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;

- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборты;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- психические расстройства и расстройства поведения;
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право:

- на обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделом V Программы);
- на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, – определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), включающие работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;
- на медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом – несовершеннолетние граждане;
- на диспансеризацию – пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;
- на диспансерное наблюдение – граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями;
- на медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках Программы – доноры, давшие письменное информационное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

- на пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, включая неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) – беременные женщины;

- на аудиологический скрининг – новорожденные дети и дети первого года жизни;

- на неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия В; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) – новорожденные, родившиеся живыми;

- на расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутазы (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин-чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты); Х-сцепленная адренолейкодистрофия; дефицит декарбоксилазы ароматических L-аминокислот (AADCD) – новорожденные, родившиеся живыми;

на однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрастном интервале 18 – 40 лет и оценку липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 – 39 лет – один раз в 6 лет,

у пациентов с 40 лет и старше – один раз в 3 года.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации и иные организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе для профилактики прерывания беременности.

Уполномоченный исполнительный орган власти субъекта Российской Федерации в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведет мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных таким женщинам мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по установлению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивают эффективность такой помощи.

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Программы, осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая передачу сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляются в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь может быть оказана в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Граждане с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями имеют право на назначение им врачебными комиссиями медицинских организаций, требования к которым устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации, не зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов для медицинского применения в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации (включая критерии назначения таких лекарственных препаратов, а также порядок их применения).

IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

Территориальная программа ОМС является составной частью Программы.

В рамках территориальной программы ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), осмотры в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия), консультирование медицинским психологом ветеранов боевых действий, супруга (супруги) участника специальной военной операции, а также супруга (супруги) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, а также лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период, диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом и проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования;

скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);

специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями, включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления – вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад;

применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском

страховании в Российской Федерации». Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию, включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других медицинских организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, включая расходы на использование беспилотных авиационных систем (транспортных средств) для транспортировки биоматериалов, лекарственных препаратов и иных медицинских грузов), коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату, в том числе за пользование имуществом, финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством области, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и их подсистем не могут осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования.

При наличии исключительных или неисключительных прав на использование программного продукта (информационной системы) в медицинской организации и постановки программного продукта на учет медицинской организации расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств обязательного медицинского страхования.

Предельный размер расходов на арендную плату движимого имущества, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации за один объект аренды в расчете на год, осуществляемых за счет средств обязательного медицинского страхования, не должен превышать лимит, установленный для приобретения основных средств.

Федеральный фонд ОМС проводит анализ расходов медицинских организаций в разрезе указанных расходов.

В случае выявления повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года с одновременным снижением доли оплаты труда медицинских работников при недостижении отношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в субъекте Российской Федерации для врачей и среднего медицинского персонала в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» Федеральный фонд ОМС информирует о таком повышении Министерство здравоохранения Российской Федерации и соответствующий исполнительный орган субъекта Российской Федерации в целях выявления рисков влияния такого повышения на уровень оплаты труда медицинских работников медицинских организаций.

При получении информации о таком повышении исполнительный орган Белгородской области принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в рамках пункта 3 статьи 8 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд ОМС.

Министерство здравоохранения Российской Федерации ежеквартально представляет доклад в Правительство Российской Федерации о результатах проведения анализа расходов медицинских организаций и принятых мерах по устранению причин повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года.

Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках территориальной программы ОМС устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением, заключаемым между Министерством, Территориальным фондом, страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав комиссии по разработке территориальной программы ОМС, создаваемой в области в установленном порядке (далее – тарифное соглашение).

В рамках территориальной программы ОМС медицинская помощь оказывается в медицинских организациях независимо от их организационно-

правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности в следующих страховых случаях:

- при инфекционных и паразитарных заболеваниях за исключением болезней, передающихся половым путем, туберкулеза, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита; новообразованиях; болезнях эндокринной системы; расстройствах питания и нарушениях обмена веществ; болезнях нервной системы; болезнях крови, кроветворных органов; отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм; болезнях глаза и его придаточного аппарата; болезнях уха и сосцевидного отростка; болезнях системы кровообращения; болезнях органов дыхания; болезнях органов пищеварения, в том числе болезнях полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования); болезнях мочеполовой системы; болезнях кожи и подкожной клетчатки; болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани; травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин; врожденных аномалиях (пороках развития); деформациях и хромосомных нарушениях; беременности, родах, послеродовых периодах и абортах; отдельных состояниях, возникающих у детей в перинатальный период; вспомогательных репродуктивных технологиях (экстракорпоральное оплодотворение), не включенных в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи;

- при осуществлении высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи Программы Российской Федерации за счет субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС;

- при проведении мероприятий по профилактике заболеваний, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации порядками для взрослого населения в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, лиц, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, и других категорий, а также диспансерное наблюдение беременных женщин, кроме обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров работников, финансируемых в соответствии с законодательством Российской Федерации за счет средств работодателя;

- при проведении обязательных диагностических исследований и оказании медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Оплата медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, гражданам Российской Федерации, застрахованным в других субъектах Российской Федерации, осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

В области тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с принятыми в территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Территориальный фонд ежеквартально осуществляет мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения области, участвующих в территориальной программе ОМС, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд ОМС информированием Министерства для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.

Правительство Российской Федерации вправе принять решение о введении дополнительных специальных выплат отдельным категориям медицинских работников.

Руководители государственных (муниципальных) медицинских организаций и Министерство ежемесячно осуществляют оценку исполнения медицинским работником трудовой функции, установленной в трудовом договоре, и по результатам такой оценки принимают соответствующие меры по повышению показателей трудовой функции медицинского работника.

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также представляет гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров

и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в сети Интернет.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения, для выявления болезней эндокринной системы, органов пищеварения и других заболеваний, а также для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

В целях выявления ранних признаков дислипидемии и формирования атеросклероза одновременно с прохождением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации организуются однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрасте 18 – 40 лет и оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 – 39 лет – один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше – один раз в 3 года.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение холестерин липопротеидов очень низкой плотности, перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства, перечисленные в подразделе 6.13 раздела VI Программы.

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Территориальный фонд. Территориальный фонд доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – Единый портал), сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в том числе с использованием Единого портала или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 подраздела 6.13 раздела VI Программы.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение 3 (трех) рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста, по оценке репродуктивного здоровья, включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню подраздела 6.18 раздела VI Программы. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам продуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 (три) рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Министерство и Территориальный фонд размещают на своих официальных сайтах в сети Интернет информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотр и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады.

О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 (семь) календарных дней информируют страховые медицинские организации, к которым прикреплены граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее, чем за 3 (три) рабочих дня, информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в территориальные фонды ОМС. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов Территориальному фонду.

Лица из числа граждан, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничениям жизнедеятельности, выраженные в неспособности к самообслуживанию, в нуждаемости в постоянной посторонней помощи и уходе, полной зависимости от других лиц (далее – маломобильные граждане), проживающие в отдаленных районах и сельской местности, а также маломобильные граждане, доставка которых в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, затруднена, в целях прохождения диспансеризации могут быть госпитализированы на срок до 3 дней в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь и оснащенную медицинскими изделиями и оборудованием, а также имеющую укомплектованный штат медицинских работников, необходимых для проведения профилактического медицинского осмотра или первого и второго этапов диспансеризации.

Оплата диспансеризации маломобильных граждан, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, устанавливаемым в соответствии с приложением № 4 к Программе Российской Федерации, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в территориальной программе обязательного медицинского страхования.

При выявлении у маломобильного гражданина в ходе проведения диспансеризации заболеваний и (или) состояний, требующих оказания ему специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинская организация, проводившая диспансеризацию в стационарных условиях, организует предоставление маломобильному гражданину такой медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Федеральный фонд ОМС и Территориальный фонд ведут учет случаев проведения диспансеризации в стационарных условиях и их результатов.

При проведении профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, уточняет у гражданина, информацию о наличии у гражданина личного кабинета в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – личный кабинет) и вносит данную информацию в медицинскую документацию гражданина.

В случае если при прохождении гражданином профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации не выявлены какие-либо заболевания или факторы риска их развития, требующие дальнейшего обследования, информация о результатах прохождения диспансеризации:

- направляется гражданину, у которого есть личный кабинет, в личный кабинет (очное посещение медицинской организации для получения результатов диспансеризации не требуется);

- передается гражданину, у которого нет личного кабинета, медицинским работником, ответственным за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, в ходе очного приема.

О направлении результатов диспансеризации в личный кабинет гражданину сообщает его страховая медицинская организация, получившая данную информацию от медицинской организации, в которой гражданин проходил профилактический осмотр или диспансеризацию, посредством смс-сообщения или иным способом доведения информации.

При этом гражданин, имеющий личный кабинет, вправе получить информацию о результатах диспансеризации в ходе очного приема у медицинского работника, ответственного за проведение профилактического осмотра или диспансеризации.

Территориальный фонд ОМС осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, и о результатах проведенных мероприятий и передают агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

При формировании планов-графиков проведения профилактических осмотров и диспансеризации, привлечения прикрепленных к медицинским организациям граждан к прохождению профилактических осмотров и диспансеризации учитываются случаи прохождения гражданами медицинских осмотров, включая диспансеризацию, проведенных не в рамках территориальной программы ОМС, в том числе за счет средств работодателей, личных средств граждан и иных источников, установленных законодательством Российской Федерации. В этих целях исполнительные органы субъектов Российской Федерации организуют:

взаимодействие с работодателями и иными заинтересованными органами и организациями, в том числе путем запроса соответствующих данных или заключения соглашений об обмене информацией;

обмен данными о прохождении гражданами медицинских осмотров,

включая диспансеризацию, между государственными (муниципальными) медицинскими организациями конкретного субъекта Российской Федерации и медицинскими организациями частной формы собственности.

При проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. В этом случае стоимость такого профилактического медицинского осмотра или такой диспансеризации уменьшается на стоимость ранее проведенных медицинских вмешательств.

Дополнительная оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации в случае работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

В случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по данному случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, а при необходимости – экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Результаты указанных экспертиз направляются в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия)

В целях охраны здоровья граждан и внедрения здоровьесберегающих технологий в медицинских организациях осуществляется деятельность центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

Одновременно с проведением обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптативных резервов здоровья, выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, при наличии соответствующей инфраструктуры в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) исполнительный орган субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья вправе организовать обследование граждан в целях выявления изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний (далее – предриски).

В этом случае в штатном расписании центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) может быть предусмотрена должность врача

по медицине здорового долголетия, включенная в номенклатуру должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденную Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В случае если в центре здоровья (центре медицины здорового долголетия) обследование граждан проводится врачом по медицинской профилактике, то такой врач должен пройти обучение по вопросам медицины здорового долголетия в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Обследование граждан в центре здоровья (центре медицины здорового долголетия) осуществляется в 2 этапа.

На первом этапе все обратившиеся в центры здоровья (центры медицины здорового долголетия) граждане в возрасте 18 лет и старше (без ограничений по возрасту) проходят анкетирование и исследования, направленные на определение биологического возраста, в том числе с применением калькуляторов биологического возраста, включая использование в этих целях зарегистрированных медицинских изделий и программных продуктов.

Анкетирование граждан должно быть проведено до начала исследований, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» или региональных порталов государственных и муниципальных услуг (функций).

По результатам анкетирования и оценки биологического возраста врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия принимает решение о проведении дополнительных исследований (второй этап), предусмотренных примерными программами исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний, приведенными в подразделе 6.22 раздела VI Программы, направленных на:

выявление признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков;

выявление факторов риска развития заболеваний.

Второй этап проводится с учетом выявленных по результатам анкетирования и оценки биологического возраста отклонений в деятельности отдельных систем организма.

Если у гражданина ранее уже выявлены факторы риска развития того или иного заболевания или он состоит под диспансерным наблюдением по конкретному заболеванию или состоянию, такому гражданину исследования проводятся только в части механизмов преждевременного старения и предрисков, приводящих к формированию факторов риска, возникновению заболеваний и состояний, по которым гражданин под диспансерным наблюдением не состоит.

Исследование микробиоты кишечника проводится только в случае наличия у гражданина:

длительностью более месяца диспепсических или кишечных расстройств, причина которых ранее установлена не была;

в анамнезе длительного (более 2 недель) приема антибактериальных препаратов или перенесенной в течение последних 3 лет кишечной инфекции;

непереносимости отдельных продуктов питания, не подтвержденных

исследованиями на выявление аллергена;

железодефицитной анемии неясного генеза;

жалоб на быструю утомляемость;

учащения простудных заболеваний (более 5 раз в год);

увеличения массы тела, не поддающегося коррекции изменением режима питания и образа жизни.

Анкетирование и исследования не проводятся лицам, получающим паллиативную медицинскую помощь, инвалидам I группы, лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения или тяжелыми когнитивными нарушениями, не позволяющими провести анкетирование и необходимые исследования.

Если в течение предыдущих 6 месяцев обратившийся гражданин уже проходил исследования, указанные в подразделе 6.22 раздела VI Программы, такие исследования учитываются врачом по медицинской профилактике (врачом по медицине здорового долголетия) и повторно не проводятся при наличии подтверждающих результаты исследований медицинских документов, в том числе размещенных в информационных медицинских системах, доступных врачам центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

Врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия по результатам анкетирования и проведенных исследований проводит консультирование обратившегося гражданина.

В случае отсутствия необходимости проведения второго этапа исследования консультирование гражданина проводится в день его обращения.

При заборе на втором этапе материала для проведения исследований консультирование гражданина проводится в срок, не превышающий 10 рабочих дней после проведения первого этапа. Для граждан, проживающих в сельской местности или отдаленных от центра здоровья (центра медицины здорового долголетия) населенных пунктах, консультирование может быть проведено с использованием телекоммуникационных технологий с внесением соответствующей информации в медицинскую документацию гражданина.

В ходе консультирования врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия дает обратившемуся гражданину рекомендации, направленные на:

ликвидацию или коррекцию признаков преждевременной активации механизмов старения, коррекцию предрисков и факторов риска развития заболеваний (в случае проведения соответствующих исследований в рамках второго этапа);

коррекцию питания (переход на здоровое питание);

формирование оптимального режима двигательной активности;

улучшение когнитивных функций и психологического состояния, включая рекомендации, направленные на вовлечение граждан в творчество, формирование привычки регулярного посещения учреждений культуры и искусства, выставочных и иных культурных мероприятий, в соответствии с рекомендациями, утвержденными Министерством культуры Российской Федерации.

В случае выявления по результатам исследований факторов риска развития заболеваний гражданин направляется для дальнейшего диспансерного наблюдения к врачу по медицинской профилактике.

При выявлении в ходе исследований признаков наличия у обратившегося

гражданина тех или иных заболеваний врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия направляет такого гражданина к соответствующему врачу для дальнейшего обследования, лечения и диспансерного наблюдения.

По результатам исследований и консультирования гражданину оформляется и выдается (в том числе в электронном виде) паспорт здоровья по форме и в порядке, которые утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В случае выявления в ходе исследований у гражданина признаков преждевременной активации механизмов старения и (или) предрисков врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия осуществляет учет и динамическое наблюдение за гражданином, включая оценку биологического возраста и проведение повторных исследований, по результатам которых в ходе второго этапа были выявлены отклонения от нормы:

через 3 месяца после выявления признаков преждевременной активации механизмов старения и (или) предрисков;

далее с установленной врачом периодичностью до стабилизации состояния организма, улучшения когнитивных функций и психоэмоционального состояния, но не чаще 2 раз в год.

В целях коррекции или ликвидации признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков, улучшения когнитивных функций и психоэмоционального состояния исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья вправе организовать на базе центров здоровья (центров медицинской профилактики) кабинеты (подразделения) двигательной активности, нейрокогнитивной и психологической разгрузки, кабинеты для проведения медицинских вмешательств, необходимых для коррекции или ликвидации признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков, включая методы физиотерапии, а также школы по медицине здорового долголетия.

В целях оплаты проведенных исследований в тарифных соглашениях устанавливаются дифференцированные тарифы с учетом этапности обследования и объема проводимых исследований, включенных в соответствующие примерные программы исследований, указанные в подразделе 6.22 раздела VI Программы (при наличии инфраструктуры для проведения таких исследований). Контроль за установлением комиссиями по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования таких тарифов осуществляет Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Порядок организации деятельности центра здоровья (центра медицины здорового долголетия), включая стандарт оснащения, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации. Также Министерством здравоохранения Российской Федерации разрабатываются и утверждаются методические рекомендации по проведению в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их результатов и порядка действий в случае выявления изменений.

Для определения биологического возраста, выявления признаков

преждевременной активации механизмов старения, выявления предрисков и динамического наблюдения за ними исполнительные органы субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации вправе закупать медицинские изделия и программное обеспечение, не включенные в стандарт оснащения центра здоровья, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Страховые медицинские организации осуществляют информирование застрахованных граждан о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адреса ближайшего к месту жительства застрахованного гражданина центра, ведут учет числа обратившихся граждан и контроль за полнотой проведения исследований.

Исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

размещают на своих сайтах в сети Интернет информацию о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адресов данных центров;

доводят сведения о деятельности центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) до жителей субъектов Российской Федерации всеми доступными способами, включая размещение соответствующей информации в спортивных объектах, общественных местах, объектах розничной торговли и т.п., а также задействуя возможности регионального движения «За медицину здорового долголетия»;

организуют доставку в центры здоровья (центры медицины здорового долголетия) граждан, проживающих в сельской местности и отдаленных от центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) населенных пунктах;

организуют выездные формы работы центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) с применением оснащения данных центров и забором материала для исследований;

организуют обучение врачей по вопросам медицины здорового долголетия и проведения обследования граждан в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансерное наблюдение за гражданами

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Диспансерное наблюдение проводится в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) Территориальному фонду, а также Министерству для проведения анализа и принятия управленческих решений.

Медицинские организации с использованием Единого портала или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также с привлечением страховых медицинских организаций информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений, ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний (далее – диспансерное наблюдение работающих граждан), если такое решение включено в Программу.

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

при наличии у работодателя подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации, силами и средствами такого подразделения;

при отсутствии у работодателя указанного подразделения – путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в территориальной программе ОМС и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в Территориальный фонд в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

Диспансерное наблюдение работающего гражданина также может быть проведено силами медицинской организации, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием выездных методов работы и организацией осмотров и исследований по месту осуществления гражданином служебной деятельности.

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим подразделом, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то данная организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения области в течение 3 (трех) рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае Территориальный фонд осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования данного наблюдения.

Порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Министерством.

Территориальный фонд ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных Федеральному фонду ОМС.

Министерство дает разъяснения по порядку проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг.

В соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми медицинский работник медицинской организации, где пациент получает первичную медико-санитарную помощь, при проведении диспансерного наблюдения осуществляет при необходимости дистанционное наблюдение за пациентами в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Дистанционное наблюдение назначается лечащим врачом, включая программу и порядок дистанционного наблюдения, по результатам очного приема (осмотра, консультации) и установления диагноза.

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом осуществляется с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, и (или) государственной информационной системы в сфере здравоохранения области, и (или) медицинских информационных систем, и (или) иных информационных систем. В рамках территориальной программы ОМС осуществляется дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом установлены с учетом расходов, связанных с оплатой дистанционного наблюдения за одним пациентом в течение всего календарного года с учетом частоты и кратности проведения дистанционного наблюдения.

За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов может осуществляться финансовое обеспечение расходов, связанных с предоставлением пациентам с артериальной гипертензией и сахарным диабетом медицинских изделий, необходимых для проведения дистанционного наблюдения в рамках территориальной программы ОМС, а также расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений. Медицинские изделия, необходимые для проведения дистанционного наблюдения в рамках территориальной программы ОМС, могут быть также приобретены за счет личных средств граждан.

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

Телемедицинские технологии используются в целях повышения доступности медицинской помощи, сокращения сроков ожидания консультаций

и диагностики, оптимизации маршрутизации пациентов и повышения эффективности оказываемой медицинской помощи маломобильным гражданам, имеющим физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов.

Телемедицинские технологии применяются при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Консультации с применением телемедицинских технологий проводятся в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи выбор консультирующей медицинской организации и врача-консультанта осуществляется в соответствии со статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36 указанного федерального закона.

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий консультации и (или) консилиумы врачей с применением телемедицинских технологий в плановой форме осуществляются с учетом соблюдения установленных требований к срокам проведения таких консультаций.

Медицинские работники медицинских организаций организовывают проведение консультаций с использованием телемедицинских и (или) дистанционных технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах таких консультаций в медицинскую документацию пациента, в том числе в форме электронного документа.

Оценку соблюдения сроков проведения консультаций при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах нарушений сроков территориальным фондам, а также исполнительным органам субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья для проведения анализа и принятия управленческих решений.

В тарифных соглашениях устанавливаются отдельный тариф на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в том числе при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36 федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также порядок проведения расчетов между медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.

Оплату за проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании

медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах осуществляет медицинская организация, запросившая консультацию с применением телемедицинских технологий.

Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации

При реализации территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

при оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях:

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями и финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) с учетом показателей

результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С):

- профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья;

- диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, и (или) обучающихся в образовательных организациях;

- посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний;

- медицинских услуг (медицинских вмешательств), входящих в комплексное посещение по профилактическим осмотрам, диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, диспансерному наблюдению, в случае, когда часть медицинских услуг (медицинских вмешательств) проведена и оплачена в рамках иных случаев оказания медицинской помощи (включая иные виды медицинских осмотров, случаи госпитализации в стационарных условиях и случаи лечения в условиях дневного стационара);

- дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом;

- медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том

числе при проведении консилиумов врачей при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями;

- медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе сахарного диабета, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания;

- медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, (далее – госпитализация), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

- за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (за исключением случаев, когда в соответствии с Программой для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний);

- за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которых медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 (трех) дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в подразделе 6.14 раздела VI Программы, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа, а также за исключением случаев, когда в соответствии с Программой для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

- за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболевания, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

- за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента

из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которых медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 (трех) дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенным в подразделе 6.14 раздела VI Программы, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболевания, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

- по подушевому нормативу финансирования;

- за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

При этом Министерством, выполняющим установленные в Программе нормативы объема медицинской помощи по проведению населению профилактических осмотров и диспансеризации, может быть принято решение о включении расходов на проведение профилактических осмотров и диспансеризации, кроме углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, в подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, на прикрепившихся лиц. В этом случае комиссией по разработке территориальной программы ОМС ведется отдельный контроль за исполнением медицинскими организациями объемов проведенных профилактических осмотров и диспансеризации в целях недопущения их снижения.

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной)

медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям.

При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, а также молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья, (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями и медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Министерство в территориальной программе ОМС вправе устанавливать дополнительные профили медицинской помощи, по которым выделяются подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц.

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих

в составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показателей объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе для больных сахарным диабетом, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами здоровья (центрами медицины здорового долголетия), дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом и расходы на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) и на медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами, относящимися к категории маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, или их законными представителями, а также с пациентами, являющимися жителями отдаленных и малонаселенных районов.

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских и (или) дистанционных технологий, при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, проведение медицинским психологом

консультирования ветеранов боевых действий, супруга, (супруги) участника специальной военной операции, а также супруга (супруги) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в территориальную программу ОМС. Возможно также установление отдельных тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями, в том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

Медицинская помощь может оказываться на дому с предоставлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, средним медицинским работником фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Выполнение указанных рекомендаций осуществляется средними медицинскими работниками с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации указанному врачу медицинской организации, в том числе с применением дистанционных технологий и передачей соответствующих медицинских документов в электронном виде, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В соответствии с клиническими рекомендациями по медицинским показаниям медицинские организации могут организовать предоставление лекарственных препаратов для лечения гепатита С для приема пациентами на дому. В этом случае прием врача может проводиться с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий, результаты лечения должны быть подтверждены лабораторными исследованиями. Очное пребывание пациента в условиях дневного стационара при этом должно быть не менее 2 дней, включая день госпитализации и день выписки.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери)) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии указания на соответствующие работы (услуги) в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ) неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери)) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную

медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

В случае включения федеральной медицинской организации в маршрутизацию застрахованных лиц при наступлении страхового случая, предусмотренную территориальной программой обязательного медицинского страхования, экстренная медицинская помощь застрахованным лицам оплачивается в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, за исключением категории тяжелых пациентов, в том числе пострадавших в результате чрезвычайной ситуации.

Распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

Медицинскими организациями Белгородской области поэтапно обеспечивается забор и направление материала для проведения неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) и предимплантационного генетического тестирования (эмбриона на моногенные заболевания и на структурные хромосомные перестройки) (ПГТ-М, ПГТ-СП) в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, имеющие лицензию на предоставление работ (услуг) по лабораторной генетике, в соответствии с перечнем, утвержденным Минздравом России.

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках территориальной программы ОМС, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в соответствующие территориальные фонды обязательного медицинского страхования и рассматриваются на заседаниях комиссии по разработке территориальной программы ОМС при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.

При формировании тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям при онкологических заболеваниях в тарифном соглашении устанавливаются отдельные тарифы на оплату медицинской помощи с использованием пэгаспаргазы и иных лекарственных препаратов, ранее централизованно закупаемых по отдельным решениям Правительства Российской Федерации.

Обязательным условием для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей, является проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований с получением результата до назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии. При отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой лекарственной терапии не допускается.

Оказание медицинской помощи в рамках указанных тарифов осуществляется при наличии медицинских показаний, решения соответствующей врачебной комиссии и (или) консилиума врачей или рекомендаций профильной федеральной медицинской организации (национального медицинского исследовательского центра), в том числе по результатам консультации с использованием телемедицинских и (или) дистанционных технологий.

С целью организации проведения противоопухолевой лекарственной терапии в рамках территориальной программы ОМС Министерству при осуществлении подведомственными медицинскими организациями закупок одних и тех же лекарственных препаратов рекомендуется организовать проведение совместных закупок, либо совместных конкурсов или аукционов на основании заключенных в соответствии с Федеральным законом «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» соглашений о проведении совместного конкурса или аукциона.

Порядок установления тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования предусматривается в Программе Российской Федерации.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, в соответствии с Программой Российской Федерации.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой ОМС. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой ОМС в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам во время получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в федеральной медицинской организации осуществляется безотлагательно и оплачивается по тарифам, приведенным в Программе Российской Федерации.

В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации и/или заболевания, требующего медицинского наблюдения в стационарных условиях, не позволяющих оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, а также в случае отсутствия у федеральной медицинской организации возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме

пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

V. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, бюджета Белгородской области и средства обязательного медицинского страхования.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования (ветеранов боевых действий, супруги, (супруга) участника специальной военной операции, а также супруги (супруга) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период), диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом, определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза,определение генотипа вируса гепатита С), проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования (за исключением случаев, когда Программой установлен иной источник финансирования, – за счет бюджетных ассигнований бюджета области), однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у пациентов в возрасте 18 – 40 лет и оценка липидного профиля у пациентов в возрасте 18 – 39 лет – один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше – один раз в 3 года);

скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включенная в раздел I приложения № 1 к Программе Российской Федерации, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями, а также применение вспомогательных репродуктивных технологий

(экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, в стационарных условиях и условиях дневного стационара;

проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в территориальную программу ОМС, в указанных медицинских организациях.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов бюджету Территориального фонда, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, приведенного в приложении №1 к Программе Российской Федерации, оказываемой:

федеральными медицинскими организациями и медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Белгородской области.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными медицинскими организациями по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации;

расширенного неонатального скрининга;

медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти;

лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных на такое лечение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

санаторно-курортного лечения отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта – Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей,

по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации, в том числе:

- в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации;

- в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет – за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации;

закупки антивирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С;

закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации. Порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставления в установленном порядке бюджету Белгородской области субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки);

дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 года №16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями «Круг добра», в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающих тяжелыми жизнеугрожающимии хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра».

За счет бюджетных ассигнований бюджета области осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам;

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в территориальную программу ОМС, а также лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами, и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС;

специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ);

специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях в инфекционных больницах (центрах);

паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных Министерству, в соответствии с разделом II приложения № 1 к Программе Российской Федерации;

проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации;

предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, психологической помощи пациенту и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, или после его смерти, в случае обращения членов семьи пациента в медицинскую организацию;

расходов медицинских организаций, подведомственных Министерству, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС;

объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные территориальной программе ОМС, в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету Территориального фонда.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Белгородской областью, на территории которой гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом области, осуществляется возмещение бюджету области, на территории которой гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС, и паллиативной медицинской помощи на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

За счет бюджета области может осуществляться финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Министерству, в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Белгородской области осуществляются:

обеспечение граждан, зарегистрированных в установленном порядке на территории Белгородской области, лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания;

предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и продуктами лечебного (энтерального) питания с учетом предоставления медицинских изделий, лекарственных препаратов и продуктов лечебного (энтерального) питания ветеранам боевых действий во внеочередном порядке;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных Министерству;

санаторно-курортное лечение отдельных категорий граждан в санаториях области в соответствии с законодательством Белгородской области.

В соответствии с законодательством Российской Федерации расходы областного бюджета включают в себя обеспечение медицинских организаций лекарственными препаратами, иными средствами, изделиями медицинского назначения, туберкулином, иммунобиологическими препаратами

и дезинфекционными средствами, донорской кровью и ее компонентами.

В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований бюджета области и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в территориальную программу ОМС) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, при заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Финансовое обеспечение медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе, а также диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования по направлению военных комиссариатов осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий.

Кроме того, за счет ассигнований областного бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются медицинские и иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, в хосписах, больницах (койках) сестринского ухода, центрах профилактики и борьбы со СПИДом, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах (кабинетах) медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в территориальную программу ОМС), центрах (кабинетах) профессиональной патологии, медико-генетических центрах (кабинетах, консультациях) и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, врачебно-физкультурных диспансерах, детских и специализированных санаториях, в том числе для детей с родителями, в домах ребенка, включая специализированные, бюро

(отделениях) судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС в рамках территориальной программы ОМС), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, отделениях медицины катастроф, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в молочных кухнях и прочих медицинских учреждениях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), и расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских и (или) дистанционных технологий при оказании медицинской помощи.

Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и соответствующих бюджетов с учетом подведомственности медицинских организаций федеральным органам исполнительной власти, исполнительному органу Белгородской области и органам местного самоуправления соответственно:

- в случае смерти пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных в том числе с употреблением психоактивных веществ, а также умерших в медицинских организациях, оказывающих специализированную паллиативную помощь;

- в случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований бюджета области может осуществляться финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи, которая оказывается методом заместительной почечной терапии, и обратно.

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 года № 1268 «О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией», осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязательного медицинского страхования.

Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных территориальной программой ОМС, между медицинскими организациями, включая федеральные медицинские организации, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Белгородской области, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами данного субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.

Не реже одного раза в квартал комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ остатков средств обязательного медицинского страхования на счетах медицинских организаций, участвующих в территориальной программе ОМС. По результатам проведенной оценки и анализа в целях обеспечения доступности для застрахованных лиц медицинской помощи и недопущения формирования у медицинских организаций кредиторской задолженности комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет при необходимости перераспределение объемов медицинской помощи, а также принимает иные решения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Средства нормированного страхового запаса Территориального фонда, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальных программ ОМС, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, могут направляться медицинскими организациями на возмещение расходов за предоставленную медицинскую помощь по видам и условиям ее оказания в части объемов медицинской помощи, превышающих установленные им комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

VI. Порядок и условия оказания медицинской помощи жителям области без взимания с них платы

Данный раздел определяет порядок и условия предоставления населению Белгородской области бесплатной медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, а также реализации права на внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы.

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент пользуется правами, предусмотренными статьей 19 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

6.1. Общие положения

Медицинская помощь на территории области оказывается в медицинских организациях при предъявлении документа, удостоверяющего личность. При оказании медицинской помощи в рамках Программы, включая территориальную программу ОМС, кроме документа, удостоверяющего личность, предъявляется полис ОМС. В экстренных случаях, угрожающих жизни больного, отсутствие полиса ОМС и документа, удостоверяющего личность, не может являться причиной для отказа в медицинской помощи. Лицам, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования за пределами Белгородской области, медицинская помощь на территории области оказывается в объемах, предусмотренных Программой Российской Федерации.

Ознакомление с Программой и ее приложениями должно быть доступно каждому пациенту в каждой медицинской организации области (информация должна быть размещена на стендах, в регистратуре, приемных отделениях и на сайтах медицинских организаций).

Санитарно-гигиенические и другие условия при оказании медицинской помощи должны соответствовать лицензионным требованиям.

Медицинская помощь организуется и оказывается:

- в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения всеми медицинскими организациями;
- на основе клинических рекомендаций;
- с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с Программой и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой Программы, не допускаются.

Обязательным предварительным условием медицинского вмешательства является оформление информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации

о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

6.2. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

Для получения медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, а также на выбор медицинской организации.

Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» и с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 216н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, и выбор или замена лечащего врача осуществляются гражданином путем подачи письменного заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

При осуществлении выбора медицинской организации гражданин должен быть ознакомлен с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется руководителем медицинской организации с учетом согласия врача. Лечащий врач по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и лечения пациента, а также в случае уведомления в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности должностное лицо (руководитель) медицинской организации (подразделения медицинской организации) должно организовать замену лечащего врача.

Право выбора медицинской организации предоставляется гражданину не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра

участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера, преимущественно по территориально-участковому принципу.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

- по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

- в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

6.3. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Белгородской области, в том числе ветеранам боевых действий

Правом внеочередного получения медицинской помощи пользуются следующие категории граждан:

1. Инвалиды войны и граждане других категорий, предусмотренных статьями 3, 4, 14 – 19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах»:

- инвалиды войны;
- участники Великой Отечественной войны;
- ветераны боевых действий;
- военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;
- члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий.

2. Граждане России, награжденные знаком «Почетный донор России» и «Почетный донор СССР», в соответствии с действующим законодательством.

3. Граждане России, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами ордена Славы,

согласно статье 4 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 года № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы».

4. Граждане России в соответствии с пунктами 1 и 2 части 1 статьи 13 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

5. Лица, родившиеся в период с 22 июня 1923 года по 3 сентября 1945 года (Дети войны) в соответствии со статьей 87 Социального кодекса Белгородской области.

6. Ветераны боевых действий.

Также пользуются правом на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях Белгородской области дети из многодетных семей, инвалиды I и II групп, дети-инвалиды и лица, сопровождающие таких детей.

Вышеуказанные категории граждан имеют право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях Белгородской области при предъявлении соответствующего удостоверения.

В отделениях стационара, приемном отделении и регистратуре поликлиник размещается Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Белгородской области.

Инвалиды войны и граждане других категорий, предусмотренных статьями 14 – 19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», направляются для внеочередного получения медицинской помощи в федеральные медицинские организации в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 08 мая 2025 года № 610 «Об утверждении Правил внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти». Контроль за организацией внеочередного оказания медицинской помощи гражданам осуществляется Министерством.

Участники специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года направляются в медицинские организации, находящиеся на территории Белгородской области.

6.4. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, 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 (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента)

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется бесплатно для пациента.

Обеспечение лекарственными препаратами, необходимыми для оказания стационарной, скорой и неотложной медицинской помощи, осуществляется в соответствии с утвержденным в установленном порядке формулярным перечнем медицинской организации.

Формулярный перечень разрабатывается формулярной комиссией при Министерстве. Формулярный перечень включает в себя лекарственные препараты, необходимые для осуществления лечебного процесса в соответствии со стандартами и клиническими протоколами оказания медицинской помощи и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденным в пункте 1 распоряжения Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года № 2406-р, в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств». Формулярный перечень лекарственных препаратов формируется по международному непатентованному наименованию или, при отсутствии такого, химическому или группировочному наименованию.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания согласно утвержденным в установленном порядке стандартам и клиническим протоколам медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт или клинический протокол медицинской помощи, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии, используется ответственными лицами при осуществлении процедуры закупки.

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами осуществляется в соответствии с Правилами осуществления безвозмездной передачи донорской крови и (или) ее компонентов организациями, входящими в службу крови, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 27 марта 2025 года № 390 «Об утверждении Правил осуществления безвозмездной передачи донорской крови и (или) ее компонентов организациями, входящими в службу крови».

Применение медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи осуществляется в соответствии с перечнем, утвержденным в пункте 1 распоряжения Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года № 3053-р.

Медицинскими организациями осуществляется персонифицированный учет сведений о применяемых лекарственных препаратах при оказании медицинской помощи. Сведения формируются с использованием информационной системы «Региональный сегмент Единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области», позволяющей ведение электронных медицинских карт пациента при оказании стационарной, амбулаторно-поликлинической и скорой медицинской помощи.

Обеспечение лекарственными препаратами при амбулаторном лечении осуществляется за счет средств пациента, за исключением:

- случаев оказания экстренной неотложной медицинской помощи;
- медицинской помощи в дневных стационарах всех типов;
- граждан, указанных в Перечне групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», кроме лиц, отказавшихся от набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения;
- граждан, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими, редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности;
- граждан, имеющих право на государственное социальное обеспечение в виде набора социальных услуг и не отказавшихся от обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденным в пункте 1 распоряжения Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года № 2406-р, за исключением лекарственных препаратов предусмотренных для применения в исключительно медицинских организациях в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара;
- граждан, страдающих гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом,

а также после трансплантации органов и (или) тканей. Указанные граждане обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта – Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, утвержденным в пункте 1 распоряжения Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года № 2406-р.

Лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой гражданам в соответствии с Перечнем лекарственных средств, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно, а также с 50-процентной скидкой, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» и определенных Социальным кодексом Белгородской области.

Обеспечение изделиями медицинского назначения при амбулаторном лечении осуществляется за счет средств пациента, за исключением:

- граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и не отказавшихся от него в части обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения (в соответствии с перечнем медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным в пункте 1 распоряжения Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года № 3053-р);

- граждан, указанных в Перечне групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», кроме лиц, отказавшихся от набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения.

В амбулаторных условиях в случаях типичного течения заболевания пациента, исходя из тяжести и характера заболевания в соответствии с утвержденными в установленном порядке стандартами медицинской помощи, осуществляется обеспечение лечебным питанием детей-инвалидов в соответствии с утвержденным Правительством Российской Федерации перечнем специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов.

Получение участниками специальной военной операции лекарственных препаратов осуществляется во внеочередном порядке.

6.5. Порядок обеспечения граждан, в том числе детей, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому

Порядок и условия предоставления гражданам паллиативной медицинской помощи определен приказом министерства здравоохранения Белгородской области от 9 ноября 2022 года № 1335 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Белгородской области».

Учет пациентов, в том числе детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, проводится в каждой медицинской организации по утвержденной приказом Министерства форме реестра пациентов и алгоритму признания пациентов и детей, нуждающихся в паллиативной помощи. Маршрутизация пациентов, включая детей, имеющих заключение о наличии показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, проводится в соответствии с вышеуказанным приказом Министерства.

Решение о признании пациентов, в том числе детей, нуждающимися в паллиативной помощи принимает врачебная комиссия медицинской организации по месту прикрепления (проживания) пациента. При признании пациентов, в том числе детей, паллиативными, они передаются под наблюдение врача кабинета паллиативной помощи, выездной патронажной службы согласно зоне обслуживания, а в случае необходимости в стационарной помощи – направляются в межрайонное отделение паллиативной помощи согласно схеме маршрутизации пациентов.

Медицинские организации, оказывающие первичную медико- санитарную помощь, выявляют пациентов, в том числе детей, нуждающихся в получении социальных услуг, и взаимодействуют с органами социальной защиты населения по месту проживания пациентов и детей по вопросам определения нуждаемости в предоставлении социальных услуг и формах их оказания (на дому или в стационарной форме) и оформляют при необходимости медицинские карты для помещения в стационарные учреждения социального обслуживания.

Граждане, получающие социальные услуги в организациях стационарного социального обслуживания, при наличии показаний к паллиативной медицинской помощи переводятся на стационарное лечение в отделения паллиативной медицинской помощи медицинских организаций согласно схеме маршрутизации или находятся под наблюдением амбулаторной паллиативной службы в соответствии с зоной обслуживания, в том числе выездных медицинских бригад.

При предоставлении пациентам, в том числе детям, находящимся на дому, социально-медицинских услуг, связанных с наблюдением за их здоровьем, социальные работники организаций социального обслуживания организуют предоставление пациентам и детям помощи в выполнении медицинских процедур по назначению лечащего врача, оказывают содействие

в обеспечении лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, в проведении санитарно-гигиенических процедур, вызывают врача на дом, в том числе бригаду скорой помощи и врача, оказывающего паллиативную медицинскую помощь.

Информирование населения региона о возможности получения паллиативной медицинской помощи и лечения болевого синдрома осуществляется посредством размещения актуальной информации на официальных сайтах медицинских организаций, информационных стендах, а также выдачи пациентам с хроническим болевым синдромом и их родственникам памяток с информацией о порядке назначения, получения и выписывания сильнодействующих и наркотических лекарственных препаратов и алгоритме действий при возникновении болевого синдрома с указанием телефонов горячих линий медицинских организаций, Министерства и министерства социальной защиты населения Белгородской области.

Медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, а также необходимыми лекарственными препаратами и продуктами лечебного (энтерального) питания, используемыми при посещениях на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, медицинские организации обеспечиваются в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

6.6. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С

Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни включают в себя:

- проведение комплексного обследования взрослого и детского населения в центрах здоровья с целью оценки функциональных и адаптивных резервов организма, прогноза состояния здоровья (1 раз в год);
- углубленное профилактическое консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха;
- разработку индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни;
- групповое и индивидуальное информирование населения о вредных и опасных для здоровья человека факторах, формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких, а также принципов ответственного родительства;
- профилактику возникновения и развития факторов риска различных заболеваний (курение, алкоголь, гиподинамия и др.);
- профилактику потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек, помощь в отказе от потребления алкоголя и табака;
- обучение граждан эффективным методам профилактики заболеваний

с учетом возрастных особенностей;

- динамическое наблюдение за пациентами группы риска развития неинфекционных заболеваний;

- динамическое наблюдение за пациентами, страдающими хроническими заболеваниями, с целью предупреждения развития осложнений и обострений;

- мероприятия, связанные с восстановительным лечением и реабилитацией;

- профилактику инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику, в том числе у детей, в рамках Национального календаря профилактических прививок;

- врачебный осмотр пациентов перед вакцинацией (взрослые, дети), после вакцинации (дети), перед и через три дня после постановки пробы Манту;

- посещения педиатром беременных, связанные с дородовым патронажем, предусмотренным нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- мероприятия по ранней диагностике социально значимых заболеваний: профилактические осмотры на туберкулез в порядке, утвержденном Правительством Российской Федерации, осмотры пациентов в смотровых кабинетах с целью раннего выявления онкологических заболеваний;

- профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию для определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

- медицинские осмотры, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них, а также профилактические медицинские осмотры в связи с занятиями физической культурой и спортом для несовершеннолетних;

- диспансеризацию пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

- диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями (включая дистанционное наблюдение граждан трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений с 2022 года), функциональными расстройствами и иными состояниями.

Меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С определены:

- в плане первоочередных мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции и поэтапному расширению охвата антиретровирусной терапией больных ВИЧ-инфекцией;

- в плане мероприятий по организации профилактики и лечения хронического вирусного гепатита С на территории Белгородской области в период до 2030 года, утвержденном распоряжением Правительства Белгородской области от 19 марта 2024 года № 200-рп «Об утверждении плана мероприятий по организации профилактики и лечения хронического вирусного

гепатита С на территории Белгородской области в период до 2030 года».

6.7. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний, плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Также плата не взимается при совместном нахождении в медицинской организации с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), независимо от возраста ребенка-инвалида.

Осуществляется безусловное обеспечение при наличии медицинских показаний бесплатного совместного нахождения с ребенком, больным сахарным диабетом 1 типа, одного из его родителей или иного законного представителя в случае госпитализации ребенка в круглосуточный стационар.

6.8. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)». При этом допускается одновременное размещение в маломестной палате (боксе) больных с одинаковыми нозологиями.

Обязательными условиями пребывания в маломестной палате (боксе) являются:

- изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случаях инфекционных заболеваний – предупреждение заражения окружающих;

- соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений и окружающих предметов в маломестных палатах (боксах).

6.9. 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 медицинской реабилитации

В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболеваний, требующих оказания медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинская реабилитация, санаторно-курортное лечение и диспансерное наблюдение обеспечиваются в приоритетном порядке.

6.10. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований, оказания консультационной помощи при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, руководством данной организации обеспечивается транспортировка пациента в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию.

Данная услуга оказывается пациенту без взимания платы.

Транспортировка осуществляется в плановом или экстренном порядке в медицинские организации на основании заключенных договоров.

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении, по предварительной договоренности с медицинской организацией, оказывающей медицинскую услугу диагностики или консультирования на основании заключенных договоров.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его в медицинскую организацию по месту получения стационарного лечения.

Порядок направления больных в медицинские организации, расположенные за пределами области, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи устанавливается Министерством.

6.11. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий граждан, профилактических осмотров несовершеннолетних

В соответствии со статьей 46 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

- медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Порядок и периодичность проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения и перечень включаемых в них исследований утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации. При проведении медицинских осмотров, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами пациента.

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

Мероприятия по проведению диспансеризации граждан включают:

- диспансеризацию определенных групп взрослого населения;

- диспансеризацию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных) и находящихся под опекой, пребывающих в стационарных учреждениях для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, профилактические осмотры несовершеннолетних, а также проведение медицинских осмотров несовершеннолетних в связи с занятиями физической культурой и спортом в соответствии с порядками, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- диспансерное наблюдение.

Диспансеризация населения осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, в соответствии с программами диспансеризации, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием мобильных медицинских бригад и мобильных диагностических комплексов.

При отсутствии необходимых врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований в медицинской организации консультации специалистов и диагностические исследования для дополнительной диспансеризации работающего населения, детского населения могут проводиться с привлечением специалистов других медицинских организаций в установленном порядке.

Диспансеризация населения проводится по участково-территориальному принципу в два этапа в соответствии с ежегодно утверждаемым Министерством планом-графиком.

Общая продолжительность I этапа профилактического осмотра должна составлять не более 20 рабочих дней, при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность осмотра должна составлять не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

Диспансерное наблюдение осуществляется в соответствии с порядками, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации:

- в отношении граждан, страдающих отдельными видами хронических неинфекционных и инфекционных заболеваний или имеющих высокий риск их развития, а также в отношении граждан, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных тяжелых острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений);

- несовершеннолетних, в том числе в период их обучения и воспитания в образовательных учреждениях, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации.

Мероприятия по проведению профилактических медицинских осмотров в рамках Программы, проводимых в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов включают:

1) профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних;

2) профилактические медицинские осмотры взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше).

Профилактические медицинские осмотры проводятся медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы в части оказания первичной медико-санитарной помощи, в объеме и в соответствии с порядками, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6.12. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей специалистов

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи устанавливаются предельные сроки ожидания.

Организация приема медицинскими работниками пациентов в амбулаторных условиях (предварительная запись, самозапись больных на амбулаторный прием) и порядок вызова врача на дом (указание телефонов, по которым регистрируются вызовы врача на дом, удобный режим работы регистратуры) регламентируются внутренними правилами работы медицинской организации.

Время ожидания медицинского работника для оказания медицинской помощи на дому не должно превышать четырех часов с момента регистрации вызова.

Осмотр пациента на дому врачами-специалистами, включая врачей-стоматологов, после осмотра участкового врача (врача общей (семейной) практики) осуществляется при наличии показаний.

Показаниями для получения медицинской помощи на дому являются:

- острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья;
- состояния, представляющие опасность для окружающих;
- тяжелые хронические заболевания;
- заболевания женщин во время беременности и в течение 42 календарных дней после родов;
- патронаж родильниц и детей до 1 года жизни;
- ограниченные физические возможности пациента (инвалидность, малоподвижность).

В амбулаторно-поликлинических условиях осуществляются стационарозамещающие виды медицинской помощи (стационар на дому и дневной стационар). Вид стационарозамещающей медицинской помощи определяется в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» медицинские организации организуют работу дневных стационаров всех типов, определяя режим работы, включая организацию работы медицинского персонала в выходные и праздничные дни, соблюдение нормативных сроков лечения пациента: очередность приема больных на лечение в дневные стационары всех типов (при наличии очередности – ведение журнала очередности, использование листов ожидания на плановую госпитализацию в рамках государственного задания); порядок привлечения консультантов, узких специалистов.

В стационаре на дому осуществляется оказание диагностической, лечебной и реабилитационной медицинской помощи больным.

Продолжительность ежедневного пребывания пациента в дневных стационарах всех типов определяется лечащим врачом с учетом проводимых лечебно-диагностических процедур, но не менее 4 часов в течение дня.

Первичный отбор больных в дневные стационары всех типов

производится участковыми врачами, врачами общей практики, врачами-специалистами с рекомендациями предполагаемого лечения по согласованию с руководителем структурного подразделения. Срок ожидания медицинской помощи в дневном стационаре составляет не более 5 рабочих дней со дня внесения в лист ожидания.

Длительность лечения больного в дневных стационарах всех типов определяется по фактическим дням оказания ему медицинской помощи, при этом счет ведется начиная с первого и заканчивая последним днем обследования и лечения.

На лечение в дневной стационар направляются пациенты:

- нуждающиеся в парентеральном введении лекарственных препаратов на протяжении определенного времени и требующие динамического наблюдения за температурой тела, артериальным давлением, ЭКГ, пульсом, дыханием;

- требующие медицинского наблюдения в течение нескольких часов вследствие проведения оперативных вмешательств;

- нуждающиеся в комплексном лечении с использованием физиотерапии, ЛФК, лазерного облучения, после которых необходим отдых, а также при введении медикаментов различными способами через определенные промежутки времени;

- нуждающиеся в проведении сложных диагностических исследований, требующих специальной предварительной подготовки;

- после первого этапа круглосуточного лечения в стационаре с уточненным диагнозом;

- в отношении которых следует решить сложные экспертные вопросы с применением дополнительных лабораторных и функциональных исследований;

- нуждающиеся в комплексных реабилитационных мероприятиях.

Лечению в стационаре на дому подлежат пациенты:

- выписанные из стационара для завершения курса терапии под динамическим наблюдением врача;

- в состоянии средней тяжести и тяжелой степени тяжести при отсутствии показаний для госпитализации в стационар круглосуточного пребывания, таких как угроза жизни больного или ее возникновение в первые сутки заболевания;

- при необходимости динамического врачебного наблюдения;

- нуждающиеся в проведении реабилитационного лечения при невозможности его проведения в амбулаторно-поликлинических условиях.

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов:

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 (четырнадцать) рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 (три) рабочих дня;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 (четырнадцать) рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 (четырнадцать) рабочих дней со дня назначения;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 (семь) рабочих дней со дня назначения исследований;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 (три) рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 (четырнадцать) рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 7 (семь) рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи в сроки, установленные настоящим разделом.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований

законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Время ожидания и порядок оказания высокотехнологичной медицинской помощи определяется Министерством.

При госпитализации в стационар пациент должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее тридцати минут с момента обращения, при наличии показаний – госпитализирован в течение двух часов с момента обращения в приемное отделение. При угрожающих жизни состояниях больной должен быть осмотрен врачом и госпитализирован немедленно.

Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных объемов медицинской помощи и государственного задания по реализации Программы по направлению медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, включая врачей общей практики (семейных врачей).

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой.

Пациенты размещаются в палатах не более чем на четыре места.

По медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, пациенты размещаются в маломестных (не более двух мест) палатах или боксах.

Основания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях:

а) необходимость в интенсивном лечении, реабилитации и ежедневном врачебном контроле эффективности проводимых мероприятий, включая необходимость срочной отработки схемы медикаментозного лечения;

б) необходимость пребывания пациента в медицинской организации свыше шести часов для проведения диагностических или лечебных мероприятий, в том числе специальной подготовки к исследованию.

В целях выполнения порядков и стандартов медицинской помощи и при отсутствии возможности проведения исследований в медицинской организации, данной медицинской организацией заключается договор на проведение диагностических исследований и иных медицинских услуг с медицинскими организациями, имеющими возможность оказания требуемых медицинских услуг и включенными в перечень раздела IX Программы.

Медицинской организацией предоставляются бесплатные транспортные услуги пациентам, включая сопровождение их медицинскими работниками к месту проведения диагностических исследований и обратно.

При госпитализации в стационар больные размещаются в палатах с соблюдением санитарно-гигиенических норм. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более одних суток с момента поступления в стационар.

Направление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение первого часа с момента поступления

в стационар.

Питание больного, рожениц, родильниц, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинаются с момента поступления в стационар. Обеспечение пациентов питанием осуществляется не реже трех раз в день согласно физиологическим нормам.

Лекарственное обеспечение при оказании стационарной медицинской помощи осуществляется в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года № 2406-р.

В соответствии со статьей 19 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет – его родителей или законных представителей, о ходе лечения, его прогнозе, необходимом индивидуальном режиме. Администрация медицинской организации обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Основным критерием окончания периода стационарного лечения является выполнение стандарта медицинской помощи по данному заболеванию и отсутствие показаний к круглосуточному наблюдению за состоянием здоровья пациентов.

Скорая медицинская помощь оказывается жителям области как заболевшим и пострадавшим и находящимся вне медицинского учреждения, так и в пути следования в медицинское учреждение, при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности, при родах и других состояниях и заболеваниях.

Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии с порядком, утверждаемым федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Лекарственное обеспечение при оказании скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств медицинской организации в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденным в пункте 1 распоряжения Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года № 2406-р.

Сроки ожидания скорой специализированной медицинской помощи (санитарной авиации) не должны превышать 2 часов с момента вызова.

6.13. Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;

б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);

в) проведение спирометрии или спирографии;

г) общий (клинический) анализ крови развернутый;

д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);

з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации проводится в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

6.14. Примерный перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно

Таблица 1

Код КСГ	Наименование
В стационарных условиях	
st02.001	Осложнения, связанные с беременностью
st02.002	Беременность, закончившаяся абортивным исходом
st02.003	Родоразрешение
st02.004	Кесарево сечение
st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)

Код КСГ	Наименование
st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)
st03.002	Ангионевротический отек, анафилактический шок
st05.008	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе*
st08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети*
st08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*
st08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети*
st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)
st12.001	Кишечные инфекции, взрослые
st12.002	Кишечные инфекции, дети
st12.010	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые
st12.011	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети
st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*
st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*
st16.005	Сотрясение головного мозга
st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)
st19.038	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
st19.144	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*
st19.145	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*
st19.146	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях

Код КСГ	Наименование
	(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*
st19.147	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*
st19.148	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*
st19.149	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
st19.150	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
st19.151	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*
st19.152	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
st19.153	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
st19.154	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*
st19.155	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*
st19.156	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*
st19.157	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)*
st19.158	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)*
st19.159	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)*
st19.160	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)*
st19.161	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)*
st19.162	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)*
st19.082	Лучевая терапия (уровень 8)

Код КСГ	Наименование
st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)
st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)
st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носаи верхних дыхательных путях (уровень 1)
st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
st20.010	Замена речевого процессора
st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)
st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)
st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)
st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
st27.012	Отравления и другие воздействия внешних причин
st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)

Код КСГ	Наименование
st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)
st30.016	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)
st31.017	Доброкачественные новообразования, новообразования кожи, жировой ткани и другие болезни кожи
st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)
st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*
st36.020	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1)
st36.021	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2)
st36.022	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3)
st36.023	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4)
st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов
st36.009	Реинфузияаутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
st36.024	Радиойодтерапия
st36.025	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)
st36.026	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)
st36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)*
st36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)*
st36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических

Код КСГ	Наименование
	препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)*
st36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)*
st36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)*
st36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)*
st36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)*
st36.035	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)*
st36.036	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)*
st36.037	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)*
st36.038	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)*
st36.039	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)*
st36.040	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)*
st36.041	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)*
st36.042	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)*
st36.043	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)*
st36.044	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)*
st36.045	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)*
st36.046	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)*
st36.047	Лечение с применением генно-инженерных биологических

Код КСГ	Наименование
	препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)*
В условиях дневного стационара	
ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)
ds02.007	Аборт медикаментозный
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)
ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе*
ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети*
ds08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*
ds08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети*
ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*
ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*
ds19.028	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ (только для федеральных медицинских организаций)
ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования
ds19.116	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*
ds19.117	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*
ds19.118	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*

Код КСГ	Наименование
ds19.119	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*
ds19.120	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*
ds19.121	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
ds19.122	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
ds19.123	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*
ds19.124	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
ds19.125	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
ds19.126	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*
ds19.127	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*
ds19.128	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*
ds19.129	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)*
ds19.130	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)*
ds19.131	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)*
ds19.132	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)*

Код КСГ	Наименование
ds19.133	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)*
ds19.134	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)*
ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)
ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)
ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)
ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
ds20.006	Замена речевого процессора
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)
ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин
ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)

Код КСГ	Наименование
ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*
ds36.011	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций)
ds36.012	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)
ds36.013	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)
ds36.015	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)*
ds36.016	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)*
ds36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)*
ds36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)*
ds36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)*
ds36.020	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)*
ds36.021	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)*
ds36.022	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)*
ds36.023	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)*
ds36.024	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)*
ds36.025	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)*
ds36.026	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)*
ds36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)*

Код КСГ	Наименование
ds36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)*
ds36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)*
ds36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)*
ds36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)*
ds36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)*
ds36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)*
ds36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)*
ds36.035	Лечение с применением методов афереза (каскадная плазмофильтрация, липидная фильтрация, иммуносорбция) в случае отсутствия эффективности базисной терапии

* При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения.

6.15. Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания

Мероприятия по медицинской реабилитации осуществляются медицинскими организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по профилю «медицинская реабилитация».

Медицинская реабилитация проводится при условии стабильности клинического состояния пациента и наличии перспективы восстановления функций с применением шкалы реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ), когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций, при наличии показаний и отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации.

Медицинская помощь по профилю «медицинская реабилитация» оказывается в девяти учреждениях здравоохранения государственной и одной медицинской организации частной формы собственности за счет средств обязательного медицинского страхования на всех этапах и маршрутизацией

пациентов с учетом локализации и степени тяжести нарушенных функций (шкала реабилитационной маршрутизации), в том числе медицинская реабилитация детям оказывается в двух государственных учреждениях здравоохранения.

Развитие медицинской реабилитации в Белгородской области проводится по следующим основным направлениям: медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями.

Маршрутизация пациентов осуществляется при наличии показаний и отсутствии противопоказаний к проведению медицинской реабилитации на основании решения врачебной комиссии медицинской организации с оценкой степени тяжести нарушений функций по ШРМ реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза.

Первый этап медицинской реабилитации взрослых осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой в отделении ранней медицинской реабилитации ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского».

Мероприятия раннего стационарного этапа пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения осуществляются в первичных сосудистых отделениях кардиологического и неврологического профилей шести медицинских организаций области, оказывающих специализированную неотложную и плановую медицинскую помощь: ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода», ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница», ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница», ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница», ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница» и на базе регионального сосудистого центра при ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

После оказанного лечения и стабилизации состояния пациенты направляются на 2 этап медицинской помощи в круглосуточные стационары отделений и больниц, осуществляющих медицинскую помощь по медицинской реабилитации взрослых для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, с соматическими заболеваниями пяти медицинских организаций: ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница им. П.В. Гапотченко», ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница», ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница», ОГАУЗ «Санаторий «Красиво».

Третий этап медицинской реабилитации взрослым оказывается в дневных стационарах центра медицинской реабилитации ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода» и ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница».

Реабилитация взрослых на 3 этапе в амбулаторных условиях проводится в центре медицинской реабилитации ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода», ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница», ОГБУЗ

«Губкинская центральная районная больница», ОГБУЗ «Борисовская центральная районная больница», ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Белгорода.

Реабилитацию пациентов со степенью утраты функционирования по шкале реабилитационной маршрутизации 3 – 5 проводят: ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница им. П.В. Гапотченко», ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница», ОГАУЗ «Санаторий «Красиво».

Реабилитацию пациентов со степенью утраты функционирования по ШРМ 1 – 3 проводят в центре медицинской реабилитации ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода», ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница», а также в амбулаторных условиях медицинских организаций.

Реабилитация пациентов со степенью утраты функционирования по ШРМ 6 баллов осуществляется в медицинских организациях субъектов Российской Федерации, участвующих в реализации территориальной программе ОМС области по профилю «медицинская реабилитация».

На всех этапах медицинская реабилитация граждан осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

При осуществлении медицинской реабилитации проведение консультации с целью сбора, анализа жалоб и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента могут быть оказаны с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

6.16. Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасений), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом в первичных онкологических кабинетах и в центрах амбулаторной онкологической помощи согласно утвержденному перечню медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь населению Белгородской области с онкологическими заболеваниями и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению онкологических заболеваний и медицинской реабилитации.

Пациенты с онкологическими заболеваниями после устранения жизнеугрожающих состояний для обеспечения преемственности и последовательной маршрутизации подлежат обследованию согласно

клиническим рекомендациям Министерства здравоохранения Российской Федерации и стандартам оказания медицинской помощи, обсуждению на онкологическом консилиуме ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер» с применением телемедицинских технологий по принципу «врач-врач», с оформлением протокола.

При онкологических заболеваниях, требующих углубленного обследования, врач-онколог ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер» или ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» для определения лечебной тактики организует проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь.

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания) в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог организует направление:

цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, в патолого-анатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр) путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, в дистанционный консультативный центр лучевой диагностики, путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических, и молекулярно-генетических исследований в патолого-анатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр), а также в молекулярно-генетические лаборатории для проведения молекулярно-генетических исследований.

Направление биоматериала для патоморфологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических, цитогенетических исследований в референс-центр федеральных учреждений осуществляется в сложных диагностических случаях по назначению онкоконсилиума ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер» в рамках соглашения между ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер» и соответствующим федеральным центром о проведении патоморфологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических, цитогенетических исследований.

Порядок взаимодействия с референс-центрами по верификации результатов микробиологических исследований и молекулярно-генетических, иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований определен соглашениями с федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6.17. Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы)

Ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (далее – ветераны СВО) в рамках Программы бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь;

- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

- паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь;

- медицинская реабилитация в условиях дневного стационара, амбулаторно, на дому и в стационарных условиях.

Ветеранам СВО оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке при предъявлении соответствующих документов.

Ветеранам СВО предоставляются следующие меры социальной поддержки:

- сохранение права на получение медицинской помощи в медицинских организациях, к которым указанные лица были прикреплены в период работы до выхода на пенсию;

- внеочередное оказание медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских организациях (в том числе в госпиталях ветеранов войн), подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Белгородской области в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами Белгородской области;

- при наличии медицинских показаний преимущественное обеспечение путевками в санаторно-курортные организации, в том числе в первоочередном порядке в санаториях области;

- внеочередное оказание медицинской помощи в рамках реализации Программы с целью прохождения ежегодной диспансеризации и при наличии показаний для получения медицинской реабилитации в медицинских организациях, подведомственных Министерству. При наличии медицинских показаний первоочередное оказание медицинской помощи в федеральных медицинских организациях.

Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам, осуществляется в рамках реализации Программы, принятой в регионе, и в соответствии с законодательством Российской Федерации и Белгородской области.

Направление граждан на внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями, к которым граждане были прикреплены в период работы до выхода на пенсию и в которых им продолжает оказываться медицинская помощь после выхода на пенсию, или медицинскими организациями, выбранными гражданами в соответствии с частями 1 и 2 статьи 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

6.18. Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

1. Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация) проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода репродуктивного, а также факторов риска их развития.

2. Первый этап диспансеризации включает:

а) у женщин:

прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом; пальпация молочных желез; осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование; микроскопическое исследование влагалищных мазков; цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

у женщин в возрасте 18 – 29 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

б) у мужчин прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии – врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

3. Второй этап диспансеризации проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний включает:

а) у женщин:

в возрасте 30 – 49 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции; ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла; ультразвуковое исследование молочных желез; повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

б) у мужчин:

спермограмму; микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной

реакции; ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки; повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии – врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

6.19. Перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская областная клиническая больница».

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородский областной онкологический диспансер».

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер».

6.20. Перечень санаторно-курортных организаций, подведомственных Министерству, в которые могут быть направлены ветераны боевых действий, указанные в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 года № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества»

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Санаторий Красиво».

6.21. Порядок оказания стоматологической медицинской помощи в части зубного протезирования участникам специальной военной операции, зарегистрированным на территории Белгородской области

Порядок оказания стоматологической медицинской помощи в части зубного протезирования участникам специальной военной операции, зарегистрированным на территории Белгородской области (далее – Порядок), определяет механизм организации оказания стоматологической помощи по зубному протезированию участникам специальной военной операции в государственных медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Белгородской области.

Порядок направлен на регулирование предоставления меры поддержки участникам специальной военной операции на территории Белгородской области, в том числе инвалидам и уволенным в запас, а также постоянно или временно зарегистрированным на территории Белгородской области, получившим травму челюстно-лицевой области, повлекшую за собой потерю зубов, в результате обстрелов со стороны вооруженных формирований Украины в соответствии с действующим законодательством.

Оказание медицинской стоматологической помощи указанным категориям граждан осуществляется на праве льготного зубопротезирования один раз в пять лет.

Стоматологическая медицинская помощь оказывается в виде комплексного восстановления жевательной функции и эстетического вида.

Наличие показаний к проведению зубопротезирования пациентов из числа указанных категорий граждан определяется врачом-стоматологом при осмотре и санации полости рта пациента в государственном учреждении здравоохранения Белгородской области, оказывающем врачебную первичную специализированную медико-санитарную помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях.

Записи о проведенной санации полости рта, решении врачебной комиссии медицинской организации о нуждаемости пациента в льготном зубопротезировании и его проведении фиксируются в Единой информационной системе здравоохранения Белгородской области.

Ортопедическое лечение проводится в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. Решение о выборе ортопедической конструкции и материалов для ее изготовления принимает лечащий врач-стоматолог-ортопед с учетом медицинских показаний.

В случае выявления в ходе оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях иных заболеваний полости рта, пациент в максимально короткий срок направляется в профильное медицинское учреждение региона для оказания медицинской помощи.

Стоматологическая помощь оказывается на основании добровольного личного обращения гражданина (получателя) стоматологической помощи и (или) его законного представителя.

В каждом конкретном случае форму, вид и объем стоматологической помощи определяет и рекомендует специалист-стоматолог в зависимости от состояния получателя стоматологической помощи и специфики его проблемы.

Оказание медицинской помощи по зубному протезированию указанной категории граждан осуществляется в государственных учреждениях здравоохранения Белгородской области.

Граждане указанных категорий обслуживаются вне очереди в учреждениях здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Белгородской области, в специально выделенных кабинетах по предоставлению документов, подтверждающих их статус.

Перечень организаций, участвующих в оказании медицинской помощи указанным в настоящем Порядке гражданам определяется министерством здравоохранения Белгородской области.

Проведение зубного протезирования пациентов указанных категорий граждан осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Белгородской области.

Общая маршрутизация граждан, методические организационные мероприятия по обеспечению льготного зубопротезирования, сроки предоставления сводного отчета определяются приказом министерства здравоохранения Белгородской области.

6.22. Примерные программы исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболевания

1. Для определения преждевременной активации иммуновоспалительного механизма старения проводятся следующие исследования:

клинический анализ крови с СОЭ;

общий анализ мочи;

биохимическое исследование крови для определения уровня ферритина, С-реактивного белка, интерлейкина-6, цинка и магния, а также фактора некроза опухоли в случае отклонения в сторону увеличения показателей биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

2. Для определения инсулинорезистентности, гликирования и преждевременной активации метаболического механизма старения проводится биохимическое исследование крови для определения уровня:

инсулина;

глюкозы;

гликолизированного гемоглобина (HBA1c);

у мужчин – тестостерона общего и свободного;

у женщин – эстрадиола;

глобулина, связывающего половые гормоны;

тиреотропного гормона (ТТГ);

дегидроэпиандростерон-сульфата и инсулиноподобного фактора роста 1 (ИФР-1) в случае отклонения в сторону увеличения показателей биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

3. Для определения преждевременной активации механизма оксидативного стресса и (или) митохондриальной дисфункции и сосудистого механизма старения (выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы), регенерации тканей проводится биохимическое исследование крови для определения уровня:

малонового диальдегида (оксидативный стресс);

холестерина общего;

триглицеридов;

холестерина липопротеидов низкой плотности и липопротеидов очень низкой плотности;

холестерина липопротеидов высокой плотности;

аполипопротеина b;

липопротеида (a);

мочевой кислоты;

омега-3-индекса;

гомоцистеина;

витамина B12;

фолиевой кислоты;

Д-димера;

железа;

трансферрина;
натрия;
хлора;
калия;
про-натрийуретрического пептида в случае отклонения в сторону увеличения показателей биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

4. Для оценки преждевременной активации механизма старения, связанного с дисбактериозом кишечника, проводится 16-S секвенирование микробиома кишечника (при наличии инфраструктуры для проведения исследования).

5. Для раннего выявления предриска развития нарушений опорно-двигательной системы (остеопороза и (или) саркопении) проводится биохимическое исследование крови для определения уровня:
кальция ионизированного и общего;
фосфора;
25-ОН-витамина D;
щелочной фосфатазы;
С-терминального телопептида сыворотки (I типа) при наличии инфраструктуры для проведения исследования.

6. Для раннего выявления предрисков развития нарушения обмена веществ, ожирения и связанных с этим заболеванием проводятся:
биоимпедансометрия;
биохимическое исследование крови в соответствии с пунктом 3 настоящего подраздела.

7. Для раннего выявления признаков снижения когнитивных функций и нарушений психоэмоциального состояния проводятся:
исследование с использованием зарегистрированных программных продуктов для оценки когнитивных функций и психоэмоционального состояния;
биохимическое исследование крови в соответствии с пунктом 3 настоящего подраздела.

VII. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

Оценка доступности и качества медицинской помощи проводится с учетом уровня и динамики следующих показателей:

Таблица 2

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
Критерии доступности медицинской помощи					
Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процент от числа	72,0	73,0	74,0	74

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
	опрошен-ных				
- городского населения		72,0	73,0	74,0	74
- сельского населения		69,0	70,0	71,0	71
Обеспеченность населения врачами, в том числе:	на 10 тыс. населения	38,4	38,4	38,4	38,4
- городского населения	на 10 тыс. городского населения	50,3	50,3	50,3	50,3
- сельского населения	на 10 тыс. сельского населения	10,2	10,2	10,2	10,2
из них оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. населения	20,3	20,3	20,3	20,3
из них оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	на 10 тыс. населения	14,3	14,3	14,3	14,3
Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе:	на 10 тыс. населения	100,7	100,7	100,7	100,7
- городского населения	на 10 тыс. городского населения	129,8	129,8	129,8	129,8
- сельского населения	на 10 тыс. сельского населения	38,4	38,4	38,4	38,4
из них оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. населения	41,2	41,2	41,2	41,2
из них оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях	на 10 тыс. населения	47,0	47,1	47,1	47,1
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	процент	8,0	8,0	8,0	8,0
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	процент	2,1	2,1	2,1	2,1
Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях	процент	0,04	0,04	0,04	0,04

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС					
Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной помощи детскому населению	процент	97	98	99	99
Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	10	10	10	10
Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	человек	12	13	13	13
Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процент	75	76	77	77
Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процент	88	89	89	89
Средняя длительность лечения	дни	11,0	11,0	11,0	11,0

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях					
Количество посещений, выполненных врачами в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому	на 1 жителя	8,1	8,1	8,1	8.1
Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процентов	100	100	100	100
Число случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь	число случаев	139,4	139,4	139,5	139,5
Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	процентов	70	70	75	75
Критерии качества медицинской помощи					
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процент	19,1	20,0	20,0	20,0
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процент	45	46	47	47
Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных	процент	29,0	30,0	31,0	31,0

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
онкологических заболеваний в течение года					
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процент	98,5	98,7	98,9	98,9
Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	66,7	67,0	67,3	67,4
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процент	48,9	50,0	50,2	50,2
Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболиз, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его применению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процент	39,2	39,4	39,6	39,6
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процент	68,0	69,0	70,0	70,0
Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями,	процент	28,8	32,2	35,6	35,6

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями					
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процент	15,9	16,2	16,5	16,7
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процент	7,2	7,4	7,5	7,5
Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процент	100	100	100	100
Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	единиц	7	7	7	7

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	процент	94	95	96	96
Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процент	76	80	87	87
Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	процент	0,4	0,45	0,5	0,55
Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	пациентов на 100 тыс.насел.	38,5	39,4	40,5	41,0
Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	процент	100	100	100	100
Число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	циклов	1200	1200	1200	1200

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)	процент	32	32	33	33
Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой	процентов	40	40	40	40
Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100	100	100	100
Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья: мужчин женщин	процентов	 70 70	 70 70	 70 70	 70 70
Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процентов	46	47	47	47
Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	процентов	100	100	100	100
Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких», в год	процент	70	70	70	70

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	процент	90	90	90	90
Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь», в год	процент	75	75	75	75
Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет», в год	процент	70	70	71	71
Критерии эффективности деятельности страховых медицинских организаций (далее – СМО)					
Охват застрахованных в конкретной СМО лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию	процент	X	100	100	100
Охват застрахованных в конкретной СМО лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения	процент	X	100	100	100
Охват застрахованных в конкретной СМО лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией	процент	X	97	97	97
Доля застрахованных в конкретной СМО лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотры и исследования в рамках диспансерного наблюдения	процент	X	98	98	98
Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие	коли-чество	X	50	50	50

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной СМО заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию					
Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций	в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц	X	0,029	0,029	0,029

Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется субъектами Российской Федерации один раз в полгода с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

VIII. Средние нормативы объема медицинской помощи, финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и средние подушевые нормативы финансирования

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования – в расчете на одно застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой.

В средние нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включаются объемы медицинской помощи, оказываемой незастрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях,

состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию, устанавливаются Белгородской областью.

Белгородской областью на основании перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания устанавливаются дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на одного жителя и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей региона, учитывая приоритетность финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи территориальными программами могут устанавливаться объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

При планировании и финансовом обеспечении объема медицинской помощи, включая профилактические мероприятия, диагностику, диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию, может учитываться применение телемедицинских и (или) дистанционных технологий в формате врач – врач в медицинской организации, к которой гражданин прикреплен по территориально-участковому принципу, с участием в том числе федеральных медицинских организаций с оформлением соответствующей медицинской документации.

При формировании территориальной программы ОМС Белгородская область учитывает объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с нормативами, предусмотренными приложением № 2 к Программе Российской Федерации, но не включает их в нормативы объема медицинской помощи, утвержденные территориальной программой ОМС.

Белгородская область осуществляет планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, в рамках установленных в Программе нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи «инфекционные болезни» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также с учетом региональных особенностей, уровня и структуры заболеваемости.

Установленные в территориальной программе ОМС нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования

и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой.

Белгородская область устанавливает нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери)), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, и вправе корректировать их размеры с учетом применения в регионе различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека в зависимости от структуры заболеваемости населения.

Нормативы объема патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в иных медицинских организациях, в том числе в федеральных медицинских организациях, и оплачены в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приказом Министерства ежегодно утверждаются значения базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ), применяемых при расчете объема финансового обеспечения выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (работ), в соответствии с которым устанавливаются норматив объема медицинской помощи и норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи при ее оказании больным с ВИЧ-инфекцией.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование территориальной программы ОМС за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов устанавливаются с учетом региональных особенностей и коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения,

предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» в целях обеспечения выполнения расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2026 году – 6 903,4 рубля, в 2027 году – 7 102,0 рубля и в 2028 году – 7 102,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2026 году – 24 922,9 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 688,7 рубля, в 2027 году – 26 918,2 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 767,3 рубля, и в 2028 году – 28 892,2 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 850,9 рубля, в том числе:

на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2026 году – 22 924,3 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 515,1 рубля, в 2027 году – 24 761,6 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 572,2 рубля, в 2028 году – 26 579,8 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 633,1 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования установлены с учетом в том числе расходов, связанных с использованием:

систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) (при проведении маммографии, рентгенографии или флюорографии грудной клетки, компьютерной томографии органов грудной клетки), ЭКГ, колоноскопии, первичном или повторном посещении врача по медицинской профилактике, профилактическом и диспансерном приеме врача по медицинской профилактике, профилактическом и диспансерном приеме врача терапевта, лечебно-диагностическом приеме врача-терапевта первичном или повторном профилактическом консультировании по коррекции факторов риска (индивидуальном кратком, индивидуальном углубленном, групповом углубленном, ином углубленном);

информационных систем, предназначенных для сбора информации о показателях артериального давления и уровня глюкозы крови при проведении дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом.

При установлении в Программе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, осуществляется перераспределение бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов по видам и условиям оказания медицинской помощи в пределах размера подушевого норматива финансирования территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

Средние подушевые нормативы финансирования территориальной программы ОМС за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, приведенного в приложении № 1 к Программе Российской Федерации.

Стоимость утвержденной территориальной программы ОМС не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы ОМС, установленный законом Белгородской области о бюджете Территориального фонда.

В рамках подушевого норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС Белгородская область может устанавливать дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатических и географических особенностей региона.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселенных, отдаленных (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, районных центрах и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек, Белгородская область в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, устанавливает коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях (включая врачебные амбулатории), расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования

на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала:

для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, – не менее 1,113;

для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6, за исключением подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология».

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

Подушевой норматив финансирования для федеральных медицинских организаций (за исключением образовательных организаций высшего образования) и негосударственных медицинских организаций, являющихся единственными медицинскими организациями в конкретном населенном пункте, не может быть ниже подушевого норматива финансирования для медицинских организаций соответствующего субъекта Российской Федерации, расположенных в крупных городах. Финансовое обеспечение указанных медицинских организаций рассчитывается исходя из численности прикрепленного к ним взрослого населения и среднего размера подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц с учетом установленных в тарифном соглашении коэффициентов половозрастного состава и коэффициентов дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек.

При невозможности проведения в конкретной медицинской организации, к которой прикреплён застрахованный гражданин, исследований или консультаций специалистов, учтенных в подушевом нормативе финансирования на прикрепившихся лиц, такие медицинские услуги оказываются в иных медицинских организациях по направлению врача и оплачиваются в порядке, установленном в соответствии с пунктом 6 части 1 статьи 7 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2026 год:

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего до 100 человек – 1 154,3 рубля;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 101 до 800 человек, – 1 533,7 тыс. рублей;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 801 до 1 500 человек, – 3 067,5 тыс. рублей;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 1 501 до 2 000 человек, – 3 067,5 тыс. рублей.

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего свыше 2 000 человек – 4 116,7 тыс. рублей.

В случае оказания медицинской помощи в фельдшерско-акушерских пунктах (фельдшерских пунктах, фельдшерских здравпунктах) женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров, полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитывающегося с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

Размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), обслуживающих до 100 человек и более 2 000 человек, устанавливается субъектом Российской Федерации с учетом понижающего или повышающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими пунктами, фельдшерскими здравпунктами), к размеру финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), обслуживающих от 101 до 800 жителей и обслуживающих от 1 501 до 2 000 жителей.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы в соответствующем регионе.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерско-акушерские пункты (фельдшерские пункты, фельдшерские здравпункты), определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерско-акушерские пункты (фельдшерские пункты, фельдшерские

здравпункты) исходя из их количества в составе медицинской организации и среднего размера их финансового обеспечения, установленного в настоящем разделе.

Уполномоченный орган субъекта в составе Программы вправе устанавливать размер финансового обеспечения для амбулаторий и участковых больниц в порядке, аналогичном порядку установления размера финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов).

Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 – 2028 годы

Раздел 1. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов

Таблица 3

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС	X	X	X	X	X	X	X
1.1 не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	вызовов	0,03052242	5 100,4	0,03052242	5 471,2	0,03052242	5 839,00
1.2 скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	вызовов	0,00314433	16 775,4	0,00314433	16 775,4	0,00314433	16 775,4
2. Первичная медико-санитарная помощь	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями	посещений	0,694605	676,2	0,6946	724,4	0,6946	772,4

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.2 в связи с заболеваниями – обращений	обращений	0,143	2 120,2	0,1425	2 279,1	0,1425	2 429,4
2.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь)	случаев лечения	X	X	X	X	X	X
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	X	X	X	X	X	X	X
3.1 в условиях дневного стационара	случаев госпитализации	0,00119836	21 128,9	0,00119836	22 643,8	0,00119836	24 132,3
3.2 в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,01616167	130 287,9	0,01616167	139 508,9	0,01616167	148 617,4
4. Паллиативная медицинская помощь	X	X	X	X	X	X	X
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	посещений	0,030	1 313,0	0,030	1 406,7	0,030	1 499,0
4.1.1 посещение по паллиативной	посещений	0,022	638,50	0,022	683,9	0,022	729,0

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами							
4.1.2 посещение на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,008	3 167,9	0,008	3 393,4	0,008	3 635,9
в том числе для детского населения	посещений	0,0020944	3 167,9	0,0020944	3 393,4	0,0020944	3 635,9
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,092	3 740,9	0,092	3 998,3	0,092	4 254,1
в том числе для детского населения	койко-дней	0,004108	3 761,5	0,00425	4 020,3	0,00425	4 277,7

Раздел 2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

Таблица 4

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,261000	5 100,4	0,261000	5 471,2	0,261000	5 839,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях, в том числе:	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,260168	2 611,1	0,260168	2 797,8	0,260168	2 983,1
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации – всего, в том числе:	комплексных посещений	0,439948	3 123,0	0,439948	3 346,4	0,439948	3 568,1
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	2 349,6	0,050758	2 517,6	0,050758	2 684,4
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья	комплексных посещений	0,145709	1 934,5	0,158198	2 072,8	0,170688	2 210,1

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
женщин и мужчин							
женщины	комплексных посещений	0,074587	3 054,8	0,080980	3 273,3	0,087373	3 490,1
мужчины	комплексных посещений	0,071122	759,6	0,077218	813,9	0,083314	867,8
2.1.4 посещения с иными целями[1]	посещений	2,618238	440,2	2,618238	471,7	2,618238	502,9
2.1.5 посещения по неотложной помощи	посещений	0,540000	1 050,7	0,540000	1 125,8	0,540000	1 200,4
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями [2] – всего, из них:	обращений	1,335969	2 064,7	1,335969	2 212,4	1,335969	2 358,9
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	консультаций	0,080667	379,9	0,080667	407,1	0,080667	434,1
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии	консультаций	0,030555	336,3	0,030555	360,4	0,030555	384,3

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
медицинских работников с пациентами или их законными представителями							
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	исследований	0,274512	2 303,7	0,274786	2 461,9	0,275063	2 629,9
2.1.7.1 компьютерная томография	исследований	0,057732	3 438,9	0,057732	3 684,9	0,057732	3 929,0
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	4 695,5	0,022033	5 031,3	0,022033	5 364,6
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	741,8	0,122408	794,9	0,122408	847,6
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,035370	1 360,2	0,035370	1 457,5	0,035370	1 554,0
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001492	10 693,2	0,001492	11 458,0	0,001492	12 217,0
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью	исследований	0,027103	2 637,1	0,027103	2 825,7	0,027103	3 012,9

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии							
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	исследований	0,002081	35 414,4	0,002141	37 130,2	0,002203	38 875,7
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	исследований	0,003783	4 859,6	0,003997	5 207,2	0,004212	5 552,1
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследований	0,000647	14 510,5	0,000647	15 548,3	0,000647	16 578,2
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	исследований	0,001241	1 102,3	0,001241	1 181,1	0,001241	1 259,3
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	исследований	0,000622	1 954,2	0,000622	2 093,9	0,000622	2 232,6

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	комплексных посещений	0,210277	960,8	0,210277	1 029,5	0,210277	1 097,7
2.1.8.1 школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005620	1 414,8	0,005620	1 516,0	0,005620	1 616,4
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,275509	3 113,5	0,275509	3 336,1	0,275509	3 557,1
2.1.9.1 онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,045050	4 331,7	0,045050	4 641,5	0,045050	4 948,9
2.1.9.2 сахарного диабета	комплексных посещений	0,059800	1 883,1	0,059800	2 017,8	0,059800	2 151,5
2.1.9.3 болезни системы кровообращения	комплексных посещений	0,138983	3 680,7	0,138983	3 943,9	0,138983	4 205,1
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	комплексных посещений	0,018057	1 108,4	0,040988	1 280,9	0,042831	1 401,6

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	комплексных посещений	0,000970	3 651,7	0,001293	3 878,6	0,001940	4 138,8
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	комплексных посещений	0,017087	964,0	0,039695	1 196,3	0,040891	1 271,7
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,032831	3 225,9	0,032831	3 456,6	0,032831	3 685,6
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации – всего, в том числе:	случаев лечения	X	X	X	X	X	X
для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,069345	33 025,1	0,069345	35 217,4	0,069345	37 338,1
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,014388	80 141,8	0,014388	84 454,8	0,014388	88 802,8

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)							
3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000803	117 837,9	0,000803	123 509,2	0,000803	129 282,2
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,001288	62 806,9	0,001288	65 320,6	0,001288	67 932,4
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации – всего, в том числе:	случаев лечения	X	X	X	X	X	X
для оказания медицинской помощи медицинскими организациями	случаев лечения	0,176524	55 749,7	0,176524	60 620,3	0,176524	65 508,2

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
(за исключением федеральных медицинских организаций)							
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,010265	103 020,2	0,010265	109 749,5	0,010265	116 452,0
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002327	167 914,0	0,002327	176 275,9	0,002327	184 760,7
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000430	259 394,0	0,000430	270 465,2	0,000430	281 879,2

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000189	351 396,1	0,000189	366 799,5	0,000189	382 631,7
4.5 стентирование/эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000472	211 159,8	0,000472	223 949,2	0,000472	236 738,8
4.6 трансплантация почки	случаев госпитализации	0,000025	1 299 928,4	0,000025	1 369 498,8	0,000025	1 439 664,0
5. Медицинская реабилитация	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003371	27 169,8	0,003506	29 121,1	0,003647	31 057,3

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002813	29 883,2	0,002926	31 937,9	0,003044	33 979,9
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,005869	57 836,7	0,006104	61 712,0	0,006350	65 567,4

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

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

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

домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема медицинской помощи с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2026 – 2028 годы субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2026 году 3 113,5 рубля, в 2027 году – 3 336,1 рубля, в 2028 году – 3 557,1 рубля.

Таблица 5

Виды медицинской помощи	Федеральные нормативы на 2026 год	Плановые показатели на 2026 год	Плановые показатели на 2027 год	Плановые показатели на 2028 год
Скорая медицинская помощь				
Число вызовов на 1 жителя	0,29	0,29	0,29	0,29
в том числе по территориальной программе ОМС (на 1 застрахованного)	0,261	0,261	0,261	0,261
Амбулаторно-поликлиническая помощь				
Количество обращений по поводу заболеваний на 1 жителя	1,478969	1,478969	1,478469	1,478469
в том числе по территориальной программе ОМС (на 1 застрахованного)	1,335969	1,335969	1,335969	1,335969
Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	0,003371	0,003371	0,003506	0,003647
в том числе по территориальной программе ОМС (на 1 застрахованного)	0,003371	0,003371	0,003506	0,003647
Количество посещений с профилактической целью, включая посещения по паллиативной помощи (на 1 жителя)	4,431776	4,431776	4,431771	4,431771
в том числе по территориальной программе ОМС (на 1 застрахованного)	3,707171	3,707171	3,707171	3,707171
Количество посещений по неотложной медицинской помощи (на 1 жителя)	0,54	0,54	0,54	0,54
в том числе	0,54	0,54	0,54	0,54

Виды медицинской помощи	Федеральные нормативы на 2026 год	Плановые показатели на 2026 год	Плановые показатели на 2027 год	Плановые показатели на 2028 год
по территориальной программе ОМС (на 1 застрахованного)				
Стационарная медицинская помощь				
Число госпитализаций (на 1 жителя)	0,190069	0,192686	0,192686	0,192686
в том числе по территориальной программе ОМС (на 1 застрахованного)	0,176524	0,176524	0,176524	0,176524
Паллиативная помощь (койко-дни на 1 жителя)	0,092	0,092	0,092	0,092
Средний норматив длительности госпитализации, всего	11,6	11,5	11,5	11,5
по территориальной программе ОМС	10,0	10,0	10,0	10,0
Дневные стационары всех типов				
Число госпитализаций в дневных стационарах (на 1 жителя)	0,073278	0,070545	0,070545	0,070545
в том числе по территориальной программе ОМС (на 1 застрахованного)	0,069345	0,069345	0,069345	0,069345

Дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи на 2026 – 2028 годы

Таблица 5.1

Виды медицинской помощи	В рамках ОМС (на 1 застрахованное лицо)			За счет средств консолидированного бюджета (на 1 жителя)		
	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
Амбулаторно-поликлиническая помощь						
Количество обращений по поводу заболеваний	1,335969	1,335969	1,335969	0,143	0,1425	0,1425
1 уровень	0,797080	0,797080	0,797080	0,0217	0,0212	0,0212
2 уровень	0,416414	0,416414	0,416414	0,1213	0,1213	0,1213
3 уровень	0,122475	0,122475	0,122475			
Количество комплексных посещений при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	0,003371	0,003506	0,003647			
1 уровень	0,000607	0,000632	0,000657			
2 уровень	0,001382	0,001437	0,001495			
3 уровень	0,001382	0,001437	0,001495			
Количество посещений с профилактической целью, включая посещения по паллиативной помощи	3,707171	3,707171	3,707171	0,724605	0,7246	0,7246
1 уровень	2,076016	2,076016	2,076016	0,279605	0,2796	0,2796
2 уровень	1,312413	1,312413	1,312413	0,414	0,414	0,414
3 уровень	0,318742	0,318742	0,318742	0,031	0,031	0,031
Количество посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	0,54	0,54			

Виды медицинской помощи	В рамках ОМС (на 1 застрахованное лицо)			За счет средств консолидированного бюджета (на 1 жителя)		
	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
1 уровень	0,27	0,27	0,2			
2 уровень	0,19	0,19	0,19			
3 уровень	0,08	0,08	0,08			
Стационарная медицинская помощь						
Число госпитализаций	0,176524	0,176524	0,176524	0,016162	0,016162	0,016162
1 уровень	0,024713	0,024713	0,024713	0,000101	0,000101	0,000101
2 уровень	0,065314	0,065314	0,065314	0,012772	0,012772	0,012772
3 уровень	0,086497	0,086497	0,086497	0,003289	0,003289	0,003289
Паллиативная медицинская помощь						
Число койко-дней				0,092	0,092	0,092
1 уровень				0,050	0,050	0,050
2 уровень				0,032	0,032	0,032
3 уровень				0,010	0,010	0,010
Дневные стационары всех типов						
Количество госпитализаций в дневных стационарах	0,069345	0,069345	0,069345	0,001307	0,001307	0,001307
1 уровень	0,027738	0,027738	0,027738			
2 уровень	0,025658	0,025658	0,025658	0,001307	0,001307	0,001307
3 уровень	0,015949	0,015949	0,015949			

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

Таблица 5.2

№ строки	Показатель (на 1 жителя/ застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета области	Средства ОМС
1.	Объем посещений с профилактическими и иными целями, (сумма строк 2+3+4+5+12+13) всего, в том числе:	0,724605	3,707171
2.	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,260168
3.	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,439948
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4.	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		0,145709
4.1	женщин		0,074587
4.2.	мужчин		0,071122
5.	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6+9+10+11), в том числе:	0,724605	2,618238
6.	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7+8), в том числе:	0,030	0
7.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022	0
8.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	0
9.	объем разовых посещений в связи с заболеванием		2,304050
10.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов)	0,694605	0,314188
11.	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0
12.	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья		0,032831
13.	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе		0,210277
14.	школа сахарного диабета		0,00562
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,032831
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,171960
	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации		0,194357

№ строки	Показатель (на 1 жителя/ застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета области	Средства ОМС
	Объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,275509

Объем и финансовое обеспечение отдельных диагностических и лабораторных исследований на 2026 год

Таблица 5.3

№ строки	Показатель	Объем медицинской помощи		Финансовое обеспечение медицинской помощи	
		Количество исследований	на 1 застрахованное лицо	размер финансового обеспечения	норматив/ размер финансовых затрат на 1 исследование
А	1	2	3	4	5
1.	Компьютерная томография	**84 247**	**0,057732**	**289 717 008,30**	**3 438,90**
1.1.	без контрастирования	54 927	0,037640	106 948 361,70	1 947,10
1.2.	с внутривенным контрастированием	57	0,000039	212 045,70	3 720,10
1.3.	иные	29 263	0,020053	182 556 600,90	6 238,48
2.	Магнитно-резонансные томографии	**32 152**	**0,022033**	**150 969 716,00**	**4 695,50**
2.1.	без контрастирования	19 073	0,013070	37 137 038,30	1 947,10
2.2.	с внутривенным контрастированием	12 591	0,008628	109 585 264,86	8 703,46
2.3.	иные	488	0,000335	4 247 412,84	8 703,46
3.	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	**178 628**	**0,122408**	**132 506 250,40**	**741,80**
3.1.	эхокардиография	52 883	0,036239	39 228 609,40	**741,80**
3.2.	допплерография	19 700	0,013500	14 613 460,00	**741,80**
3.3.	дуплексное сканирование сосудов	100 284	0,068721	74 390 671,20	**741,80**
3.4.	иные	5 761	0,003948	4 273 509,80	**741,80**
4.	Эндоскопическое диагностическое исследование	**51 615**	**0,035379**	**70 206 723,00**	**1 360,20**
4.1.	бронхоскопия	60	0,000041	81 612,00	**1 360,20**
4.2.	эзофагогастродуоденоскопия	36 869	0,025265	50 149 213,80	**1 360,20**
4.3.	колоноскопия	4 480	0,003070	6 093 696,00	**1 360,20**
4.4.	ректосигмоидоскопия	2 371	0,001625	3 225 034,20	**1 360,20**
4.5.	видеокапсульные исследования	3 000	0,002056	4 080 600,00	**1 360,20**
4.6.	иные	4 835	0,003313	6 576 567,00	**1 360,20**

№ строки	Показатель	Объем медицинской помощи		Финансовое обеспечение медицинской помощи	
		Количество исследований	на 1 застрахованное лицо	размер финансового обеспечения	норматив/ размер финансовых затрат на 1 исследование
А	1	2	3	4	5
5.	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	**2 177**	**0,001492**	**23 279 096,40**	**10 693,20**
5.1.	EGFR	168	0,000115	1 939 442,40	11 544,30
5.2.	BRAF	410	0,000281	4 154 665,30	10 133,33
5.3.	KRAS	290	0,000199	3 045 664,10	10 502,29
5.4.	NRAS	316	0,000216	3 619 104,44	11 453,04
5.5.	BRCA 1, 2	79	0,000054	787 222,36	9 964,84
5.6.	MSI	166	0,000114	1 734 484,20	10 448,70
5.7.	иные	748	0,000513	7 998 513,60	10 693,20
6.	Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой терапии	**39 551**	**0,027103**	**104 299 942,1**	**2 637,10**
7.	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	**3 037**	**0,002081**	**107 553 532,80**	**35 414,40**
8.	ОФЭКТ/КТ/Сцинтиграфия	**5 520**	**0,003783**	**26 824 992,00**	**4 859,60**
9.	Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	**945**	**0,000647**	**13 712 422,50**	**14 510,50**
10.	Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	**1 811**	**0,001241**	**1 996 265,30**	**1 102,30**
11.	Лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	**908**	**0,000622**	**1 774 413,60**	**1 954,20**

Количество и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов на 2026 год

Таблица 5.4

Показатель	Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий до 100 жителей	Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 101 жителей до 800 жителей		Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 801 жителей до 1 500 жителей		Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1 501 жителей до 2 000 жителей		Фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий свыше 2 000 жителей
		всего	в том числе в соответствии с нормативом	всего	в том числе в соответствии с нормативом	всего	в том числе в соответствии с нормативом	
Количество ФП, ФАП	30	390	371	18	17	3	3	1
Размер финансового обеспечения, тыс. руб. (всего)	32 343,03	579 757,31	569 002,7	53 802,1	52 147,5	9 202,5	9 202,5	3 681,0

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Белгородской области медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2026 год и плановый период 2027 – 2028 годов

Таблица 6

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2026 год				Плановый период			
		утвержденная постановлением Правительства Белгородской области, действующая с 01.01.2026 г.*** стоимость ТПГГ		утвержденные законом о бюджете Белгородской области от 23.12.2025 г. № 430 расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год стоимость территориальной программы государственных гарантий		2028 год стоимость территориальной программы государственных гарантий	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	43 473 909,8	29 683,7			46 449 325,9	31 719,6	49 102 836,8	33 538,0
I. Средства консолидированного бюджета Белгородской области *	02	10 231 046,6	6 903,4	10 231 046,6	6 903,4	10 525 322,1	7 102,0	10 525 564,6	7 102,2
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего ** (сумма строк 04 + 08)	03	33 242 863,2	22 780,3			35 924 003,8	24 617, 6	38 577 272,2	26 435,8
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского	04	33 242 863,2	22 780,3	X	X	35 924 003,8	24 617,6	38 577 272,2	26 435,8

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2026 год				Плановый период			
		утвержденная постановлением Правительства Белгородской области, действующая с 01.01.2026 г.*** стоимость ТПГГ		утвержденные законом о бюджете Белгородской области от 23.12.2025 г. № 430 расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год		2028 год	
						стоимость территориальной программы государственных гарантий		стоимость территориальной программы государственных гарантий	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
страхования в рамках базовой программы ** (сумма строк 05+06+07), в том числе:									
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС **	05	33 242 863,2	22 780,3	X	X	35 924 003,8	24 617,6	38 577 272,2	26 435,8
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета Белгородской области на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	X	X	X	X	X	X	X	X
1.3. Прочие поступления	07	X	X	X	X	X	X	X	X
2. Межбюджетные трансферты бюджета Белгородской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	X	X	X	X	X	X	X	X

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2026 год				Плановый период			
		утвержденная постановлением Правительства Белгородской области, действующая с 01.01.2026 г.*** стоимость ТПГГ		утвержденные законом о бюджете Белгородской области от 23.12.2025 г. № 430 расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год		2028 год	
						стоимость территориальной программы государственных гарантий		стоимость территориальной программы государственных гарантий	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Белгородской области в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	09	X	X	X	X	X	X	X	X
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Белгородской области в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	X	X	X	X	X	X	X	X

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи на обеспечение лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения субъекта Российской Федерации по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)	1 482 025	1 482 025	1 482 025
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	1,000	1,000	1,000
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	1,000	1,000	1,000

** 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 финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС

Справочно:	2026 год				2027 год		2028 год	
	всего (тыс.руб.)	на одно застрахован-ное лицо в год (руб.)	всего (тыс.руб.)	на 1 жителя	всего (тыс.руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс.руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	210 178,1	144,0	X	X	210 178,1	144,0	210 178,1	144,0

*** указывается вид нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, которым утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, действующая с 01 января 2026 года

**** указывается вид нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, которым утверждена структура и размер расходов консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на 2026 год, в том числе на реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, регистрационный номер и дата его принятия и вступления в силу

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи по видам и условиям ее оказания на 2026 год

Таблица 7.1

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Белгородской области (далее – бюджетные ассигнования) на 2026 год

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубля)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доля в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доля в структуре расходов, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной	1	X	X	X	X	X	X	X	6 903,40	X	10 231 046,60	100	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %
защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:														
I. Нормируемая медицинская помощь		X	X	X	X	X	X	X	3 495,80	X	5 180 937,20	50,7	X	X
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС, в том числе:	2	вызов	X	X	X	X	X	X	208,43	X	308 898,50	3,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,03052242	0,03052242	X	5 100,4	5 100,4	X	155,68	X	230 721,70	2,3	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,00314433	0,00314433	X	16 775,40	16 775,40	X	52,75	X	78 176,8	0,7	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5	X	X	X	X	X	X	X	772,88	X	1 145 427,50	11,2	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями, в том числе:	7	посещение	0,694605	0,694605	X	676,20	676,20	X	469,69	X	696 092,30	6,8	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доля в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доля в структуре расходов, %
2.1.2 в связи с заболеваниями – обращений, в том числе:	8	обращение	0,143	0,143	X	2 120,2	2 120,2	X	303,19	X	449 335,20	4,4	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров, в том числе:	9	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	10	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	X	X	X	X	X	X	X	2130,99	X	3 158 180,50	30,9	X	X	
4.1 в условиях дневных стационаров, в том числе:	12	случай лечения	0,00119836	0,00119836	X	21 128,9	21 128,9	X	25,32	X	37 524,90	0,4	X	X	

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,01616167	0,01616167	X	130 287,9	130 287,9	X	2105,67	X	3 120 655,6	30,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	X	X	X	X	X	X	X	383,55	X	568 430,7	5,6	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доля в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доля в структуре расходов, %
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	15	посещение	0,03	0,03	X	X	X	X	39,39	X	58 377,00	0,6	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	0,022	X	638,5	638,5	X	14,05	X	20 822,50	0,2	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,008	0,008	X	3 167,9	3 167,9	X	25,34	X	37 554,50	0,4	X	X
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,0020944	0,0020944	X	3 167,9	3 167,9	X	6,63	X	9 825,80	0,1	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доля в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доля в структуре расходов, %
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	0,092	0,092	X	3 740,9	3 740,9	X	344,16	X	510 053,70	5,0	X	X
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,004108	0,004108	X	3 761,5	3 761,5	X	15,45	X	22 897,30	0,22	X	X
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара	17	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	3390,88	X	5 025 359,40	49,1	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %
6. 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	2 640,56	X	3 913 371,00	38,3	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19	X	X	X	X	X	X	X	750,32	X	1 111 988,40	10,8	X	X
7.1 не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе Российской Федерации	19.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доля в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доля в структуре расходов, %
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе	19.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %
8.1 финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее – тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.2 приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	16,49	X	24 750	0,2	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания	21	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тыс. рублей)	доли в структуре расходов, %
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	22	X	X	X	X	X	X	X	16,49	X	24 750	0,2	X	X
11. 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	X	X	X	X	X	X	X

Таблица 7.2

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Белгородской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	X	X	X	X	**22 780,3**	X	**33 242 863,2**	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,261000	5 100,4	X	1 331,2	X	1 942 604,7	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	0,260168	2 611,1	X	679,3	X	991 327,6	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 123,0	X	1 374,0	X	2 004 994,2	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 349,6	X	119,3	X	174 034,9	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	0,145709	1 934,5	X	281,9	X	411 334,7	X
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 054,8	X	227,9	X	332 496,7	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,071122	759,6	X	54,0	X	78 836,6	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,618238	440,2	X	1 152,5	X	1 681 894,2	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1 050,7	X	567,4	X	827 965,3	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,335969	2 064,7	X	2 758,4	X	4 025 250,3	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий	23.6.1	консультаций	0,080667	379,9	X	30,6	X	44 720,3	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой									
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	23.6.2	консультаций	0,030555	336,3	X	10,3	X	14 994,9	X
2.1.7 для проведения отдельных диагностических	23.7	исследования	0,274512	2 303,7	X	632,4	X	922 841,5	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(лабораторных) исследований, всего (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7):									
компьютерная томография (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	исследования	0,057732	3 438,9	X	198,5	X	289 717,0	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2 + 41.7.2 + 49.7.2)	23.7.2	исследования	0,022033	4 695,5	X	103,5	X	150 969,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	23.7.3	исследования	0,122408	741,8	X	90,8	X	132 506,3	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(сумма строк 33.7.3 + 41.7.3 + 49.7.3)									
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4 + 41.7.4 + 49.7.4)	23.7.4	исследования	0,035370	1 360,2	X	48,1	X	70 206,7	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.7.5 + 41.7.5 + 49.7.5)	23.7.5	исследования	0,001492	10 693,2	X	16,0	X	23 279,1	X
патологоанатомическое	23.7.6	исследования	0,027103	2 637,1	X	71,5	X	104 299,9	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6 + 41.7.6 + 49.7.6)									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.7.7 + 41.7.7 + 49.7.7)	23.7.7	исследования	0,002081	35 414,4	X	73,7	X	107 553,5	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8 + 41.7.8 + 49.7.8)	23.7.8	исследования	0,003783	4 859,6	X	18,4	X	26 825,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9 + 41.7.9 + 49.7.9)	23.7.9	исследований	0,000647	14 510,5	X	9,4	X	13 712,4	X
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	23.7.10	исследований	0,001241	1 102,3	X	1,4	X	1 996,3	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка	23.7.11	исследований	0,000622	1 954,2	X	1,2	X	1 774,4	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)									
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8)	23.8	комплексное посещение	0,210277	960,8	X	202,0	X	294 825,3	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 414,8	X	8,0	X	11 602,8	X
2.1.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 113,5	X	857,8	X	1 251 770,2	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1 + 41.9.1 + 49.9.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 331,7	X	195,1	X	284 770,3	X
сахарного диабета (сумма	23.9.2	комплексное	0,059800	1 883,1	X	112,6	X	164 328,7	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
строк 33.9.2 + 41.9.2 + 49.9.2)		посещение							
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3 + 41.9.3 + 49.9.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 680,7	X	511,6	X	746 504,9	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, (сумма строк 33.10 + 41.10 + 49.10), в том числе:	23.10	комплексных посещений	0,018057	1 108,4	X	20,0	X	29 206,3	X
пациентов с сахарным диабетом (сумма строк 33.10.1 + 41.10.1 + 49.10.1)	23.10.1	комплексных посещений	0,000970	3651,7	X	3,5	X	5 167,2	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
пациентов с артериальной гипертензией (сумма строк 33.10.2 + 41.10.2 + 49.10.2)	23.10.2	комплексных посещений	0,017087	964,0	X	16,5	X	24 037,3	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11 + 41.11 + 49.11)	23.11	комплексное посещение	0,032831	3 225,9	X	105,9	X	154 552,9	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная	24	случай лечения	0,069345	33 025,1	X	2 290,2	X	3 341 945,1	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,014388	80 141,8	X	1 153,1	X	1 682 657,2	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000803	117 837,9	X	96,9	X	141 405,5	X
3.3. для медицинской помощи	24.3	случай лечения	0,001288	62 806,9	X	80,9	X	118 077,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)									
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации,	25	случай госпитализации	0,176524	55 749,7	X	9841,1	X	14 361 011,2	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(сумма строк 35 + 43 + 51) в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	103 020,2	X	1 057,5	X	1 543 242,6	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,0	X	390,8	X	570 235,9	X
4.3. имплантация частотно-	25.3	случай	0,000430	259 394,0	X	111,5	X	162 640,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)		госпитализации							
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	351 396,1	X	66,5	X	96 985,3	X
4.5. оперативные вмешательства	25.5	случай госпитализации	0,000472	211 159,8	X	99,7	X	145 489,1	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)									
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,4	X	32,1	X	46 797,4	X
4.7. высокотехнологичная	25.7	случай	0,004715	277 676,1	X	1 309,1	X	1 910 411,7	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинская помощь (сумма строк 35.7 + 43.7 + 51.7)		госпитализации							
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	0,003371	27 169,8	X	91,6	X	133 648,2	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	0,002813	29883,2	X	84,1	X	122 670,5	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	0,005869	57 836,7	X	339,4	X	495 371,3	X
6. Паллиативная медицинская помощь	27	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной	27.2	койко-день	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)									
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	X	X	X	X	171,1	X	249 649,7	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	X	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30	X	X	X	X	**22 780,3**	X	**33 242 863,2**	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,26100	5 100,4	X	1 331,2	X	1 942 604,7	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением	32	X	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинской реабилитации									
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	0,260168	2 611,1	X	679,3	X	991 327,6	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,439948	3 123,0	X	1 374,0	X	2 004 994,2	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 349,6	X	119,3	X	174 034,9	X
2.1.3. для проведения	33.3	комплексное	0,145709	1 934,5		281,9	X	411 334,7	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		посещение			X X				
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 054,8	X	227,8	X	332 496,7	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,071122	759,6	X	54,0	X	78 836,6	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,618238	440,2	X	1 152,5	X	1 681 894,2	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 050,7	X	567,4	X	827 965,3	X
2.1.6. в связи	33.6	обращение	1,335969	2 064,7	X	2 758,4	X	4 025 250,3	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
с заболеваниями (обращений), всего, из них:									
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	33.6.1	консультаций	0,080667	379,9	X	30,6	X	44 720,3	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских	33.6.2	консультаций	0,030555	336,3	X	10,3	X	14 994,9	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.7	исследования	0,274512	2 303,7	X	632,4	X	922 841,5	X
компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,057732	3 438,9	X	198,5	X	289 717,0	X
магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	4 695,5	X	103,5	X	150 969,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	741,8	X	90,8	X	132 506,3	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,035370	1 360,2	X	48,1	X	70 206,7	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001492	10 693,2	X	16,0	X	23 279,1	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	0,027103	2 637,1	X	71,5	X	104 299,9	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.7.7	исследования	0,002081	35 414,4	X	73,7	X	107 553,5	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	33.7.8	исследования	0,003783	4 859,6	X	18,4	X	26 825,0	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	33.7.9	исследований	0,000647	14 510,5	X	9,4	X	13 712,4	X
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	33.7.10	исследований	0,001241	1 102,3	X	1,4	X	1 996,3	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	33.7.11	исследований	0,000622	1 954,2	X	1,2	X	1 774,4	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	33.8	комплексное посещение	0,210277	960,8	X	202,0	X	294 825,3	X
школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 414,8	X	8,0	X	11 602,8	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,275509	3 113,5	X	857,8	X	1 251 770,2	X
онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 331,7	X	195,1	X	284 770,3	X
сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,059800	1 883,1	X	112,6	X	164 328,7	X
болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 680,7	X	511,6	X	746 504,9	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием	33.10	комплексных посещений	0,018057	1 108,4	X	20,0	X	29 206,3	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
здоровья пациентов, в том числе									
пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексных посещений	0,000970	3651,7	X	3,5	X	5 167,2	X
пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексных посещений	0,017087	964,0	X	16,5	X	24 037,3	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	33.11	комплексное посещение	0,032831	3 225,9	X	105,9	X	154 552,9	X
3. В условиях дневных	34	случай лечения	0,069345	33 025,1	X	2 290,2	X	3 341 945,1	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,014388	80 141,8	X	1 153,1	X	1 682 657,2	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000803	117 837,9	X	96,9	X	141 405,5	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	62 806,9	X	80,9	X	118 077,0	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176524	55 749,7	X	9841,1	X	14 361 011,2	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	103 020,2	X	1 057,5	X	1 543 242,6	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,0	X	390,8	X	570 235,9	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	259 394,0	X	111,5	X	162 640,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	351 396,1	X	66,5	X	96 985,3	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	211 159,8	X	99,7	X	145 489,1	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.6	случаев госпитализации	0,000025	1 299 928,4	X	32,1	X	46 797,4	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	35.7	случай госпитализации	0,004715	277 676,1	X	1 309,1	X	1 910 411,7	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003371	27 169,8	X	91,6	X	133 648,2	X
5.2. В условиях дневных	36.2	случай лечения	0,002813	29883,2	X	84,1	X	122 670,5	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)									
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005869	57 836,7	X	339,4	X	495 371,3	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	X	X	X	X	171,1	X	249 649,7	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38	X	X	X	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	X	X	X	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь,	40	X	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
за исключением медицинской реабилитации									
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	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
женщины	41.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	X	X	X	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	41.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном	41.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7 для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X
компьютерная томография	41.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X	X
магнитно-резонансная томография	41.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X	X
ультразвуковое исследование	41.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
сердечно-сосудистой системы									
эндоскопическое диагностическое исследование	41.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний	41.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X
ОФЭКТ/КТ	41.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	41.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X	X
определение РНК вируса	41.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР									
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	41.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	41.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
школа сахарного диабета	41.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	41.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	41.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	41.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	41.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	41.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	41.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	41.11	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	42.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных	43.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинских организаций)									
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	43.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	X	X	X	X	X	X	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. Расходы на ведение дела СМО	45	X	X	X	X	X	X	X	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	X	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	X	X	X	X	X	X	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	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения	49.2	комплексное	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
диспансеризации, всего, в том числе:		посещение							
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	X	X	X	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	49.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2 консультация	49.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X
компьютерная томография	49.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X	X
магнитно-резонансная томография	49.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний	49.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X
ОФЭКТ/КТ	49.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	49.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X	X
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus)	49.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
в крови методом ПЦР									
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	49.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	49.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе	49.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
по поводу:									
онкологических заболеваний	49.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	49.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	49.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	49.10	комплексных посещений	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
пациентов с сахарным диабетом	49.10.1	комплексных посещений	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	49.10.2	комплексных посещений	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	49.11	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь),	50	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная	50.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинская помощь									
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими	51.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки	51.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	51.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	X	X	X	X	X	X	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6. паллиативная медицинская помощь	53	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	53.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому	53.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
выездными патронажными бригадами									
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	X	X	X	X	X	X	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	X	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
8. Иные расходы	55	X	X	X	X	X	X	X	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	X	22 780,3	X	33 242 863,2	100

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи по условиям её оказания на 2027 год

Таблица 8.1

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Белгородской области (далее – бюджетные ассигнования) на 2027 год

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг,	1		X	X	X	X	X	X	7 102,0	X	10 525 322,1	100	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:														
I. Нормируемая медицинская помощь			X	X	X	X	X	X	3 739,55	X	5 542 121,60	52,6	X	X
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь,	2	вызов	X	X	X	X	X	X	219,74	X	325 660,20	3,1	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:														
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,03052242	0,03052242	X	5 471,2	5 471,2	X	166,99	X	247 483,40	2,4	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,00314433	0,00314433	X	16 775,4	16 775,4	X	52,75	X	78 176,80	0,7	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5	X	X	X	X	X	X	X	827,94	X	1 227 027,80	11,6	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2.1 в амбулаторных условиях:	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями, в том числе:	7	посещение	0,6946	0,6946	X	724,4	724,4	X	503,17	X	745 700,5	7,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями – обращений, в том числе:	8	обращение	0,1425	0,1425	X	2 279,1	2 279,1	X	324,77	X	481 317,30	4,5	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доля в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доля в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров, в том числе:	9	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	10	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
специализированная медицинская помощь), в том числе:														
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	X	X	X	X	X	X	X	2 281,83	X	3 381 744,00	32,1	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4.1 в условиях дневных стационаров, в том числе:	12	случай лечения	0,00119836	0,00119836	X	22 643,80	22 643,80	X	27,14	X	40 222,20	0,4	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,01616167	0,01616167	X	139 508,90	139 508,90	X	2 254,7	X	3,341 521,8	31,7	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	X	X	X	X	X	X	X	410,04	X	607 689,60	5,8	X	X
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	15	посещение	0,03	0,03	X	X	X	X	42,2	X	62 541,50	0,6	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	0,022	X	683,9	683,9	X	15,05	X	22 304,50	0,2	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,008	0,008	X	3 393,40	3 393,40	X	27,15	X	40 237,0	0,4	X	X
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,0020944	0,0020944	X	3 393,40	3 393,40	X	7,11	X	10 537,20	0,1	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
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	0,092	0,092	X	3 998,30	3 998,30	X	367,84	X	545 148,1	5,2	X	X
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,00425	0,00425	X	4 020,3	4 020,3	X	17,09	X	25 327,80	0,22	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара	17	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	3 345,72	X	4 958 450,50	47,2	X	X
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги	18	X	X	X	X	X	X	X	2 397,00	X	3 552 412,10	33,8	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
(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														

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Российской Федерации (далее – подведомственные медицинские организации), за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС														
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных	19	X	X	X	X	X	X	X	948,73	X	1 406 038,40	13,4	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
медицинских организациях, в том числе:														
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе Российской Федерации	19.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе	19.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубля)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубля)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубля)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубля)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубля)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской	20.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее – тарифы ОМС)														
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных	20.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС														

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	16,70	X	24 750	0,2	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания	21	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доля в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	22	X	X	X	X	X	X	X	16,70	X	24 750	0,2	X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной	23	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, (тысячи рублей)	доли в структуре расходов, %
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
почечной терапии и обратно														

Таблица 8.2

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Белгородской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	X	X	X	X	**24 617,6**	X	**35 924 003,8**	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,261000	5 471,2	X	1 428,0	X	2 083 832,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	0,260168	2 797,8	X	727,9	X	1 062 210,0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 346,4	X	1 472,2	X	2 148 418,9	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 517,6	X	127,8	X	186 478,6	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	0,158198	2 072,8	X	327,9	X	478 518,3	X
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,080980	3 273,3	X	265,1	X	386 815,7	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,077218	813,9	X	62,8	X	91 712,7	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,618238	471,1	X	1 233,5	X	1 799 955,3	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 +	23.5	посещение	0,54	1 125,8	X	607,9	X	887 145,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
49.5)									
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,335969	2 212,4	X	2 955,7	X	4 313 200,0	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	23.6.1	консультаций	0,080667	407,1	X	32,8	X	47 922,2	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	23.6.2	консультаций	0,030555	360,4	X	11,0	X	16 069,5	X
2.1.7 для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований, всего (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7):	23.7	исследования	0,274786	2 461,9	X	676,5	X	987 199,7	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
компьютерная томография (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	исследования	0,057732	3 684,9	X	212,7	X	310 441,8	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2 + 41.7.2 + 49.7.2)	23.7.2	исследования	0,022033	5 031,3	X	110,8	X	161 766,4	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3 + 41.7.3 + 49.7.3)	23.7.3	исследования	0,122408	794,9	X	97,3	X	141 991,4	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4 + 41.7.4 + 49.7.4)	23.7.4	исследования	0,035370	1 457,5	X	51,6	X	75 228,9	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.7.5 + 41.7.5 + 49.7.5)	23.7.5	исследования	0,001492	11 458,0	X	17,1	X	24 944,1	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6 + 41.7.6 + 49.7.6)	23.7.6	исследования	0,027103	2 825,7	X	76,6	X	111 759,3	X
ПЭТ-КТ	23.7.7	исследования	0,002141	37 130,2	X	79,5	X	115 994,7	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.7.7 + 41.7.7 + 49.7.7)									
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8 + 41.7.8 + 49.7.8)	23.7.8	исследования	0,003997	5 207,2	X	20,8	X	30 373,6	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9 + 41.7.9 + 49.7.9)	23.7.9	исследований	0,000647	15 548,3	X	10,1	X	14 693,1	X
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus)	23.7.10	исследований	0,001241	1 181,1	X	1,5	X	2 139,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)									
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)	23.7.11	исследований	0,000622	2 093,9	X	1,3	X	1 901,3	X
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями,школ для	23.8	комплексное посещение	0,210277	1 029,5	X	216,5	X	315 906,2	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8)									
школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 516,0	X	8,5	X	12 432,7	X
2.1.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 336,1	X	919,1	X	1 341 265,7	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1 + 41.9.1 + 49.9.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 641,5	X	209,1	X	305 136,8	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
сахарного диабета (сумма строк 33.9.2 + 41.9.2 + 49.9.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 017,8	X	120,7	X	176 083,3	X
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3 + 41.9.3 + 49.9.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 943,9	X	548,1	X	799 886,0	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, (сумма строк 33.10 + 41.10 + 49.10), в том числе:	23.10	комплексных посещений	0,040988	1 280,9	X	52,5	X	76 614,5	X
пациентов с сахарным диабетом (сумма строк	23.10.1	комплексных посещений	0,001293	3 878,6	X	5,0	X	7 318,9	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
33.10.1 + 41.10.1 + 49.10.1)									
пациентов с артериальной гипертензией (сумма строк 33.10.2 + 41.10.2 + 49.10.2)	23.10.2	комплексных посещений	0,039695	1 196,3	X	47,5	X	69 296,9	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11 + 41.11 + 49.11)	23.11	комплексное посещение	0,032831	3 456,6	X	113,5	X	165 605,7	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	24	случай лечения	0,069345	35 217,4	X	2 442,2	X	3 563 787,3	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,014388	84 454,8	X	1 215,1	X	1 773 213,0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000803	123 509,2	X	101,6	X	148 211,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,001288	65 320,6	X	84,2	X	122 802,7	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 35 + 43 + 51) в	25	случай госпитализации	0,176524	60 620,3	X	10 700,9	X	15 615 668,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	109 749,5	X	1 126,6	X	1 644 047,5	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	176 275,9	X	410,2	X	598 632,9	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного	25.3	случай госпитализации	0,000430	270 465,2	X	116,2	X	169 581,7	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)									
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	366 799,5	X	69,4	X	101 236,7	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях	25.5	случай госпитализации	0,000472	223 949,2	X	105,7	X	154 301,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)									
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,000025	1 369 498,8	X	33,8	X	49 301,9	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.7 + 43.7 + 51.7)	25.7	случай госпитализации	0,004715	277 676,1	X	1 309,1	X	1 910 411,7	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	0,003506	29 121,1	X	102,1	X	148 983,5	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 +	26.2	случай лечения	0,002926	31 937,9	X	93,4	X	136 374,8	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
52.2)									
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	0,006104	61 712,0	X	376,7	X	549 668,8	X
6. паллиативная медицинская помощь <>	27	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно	27.2	койко-день	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
строке 53.2)									
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	X	X	X	X	171,1	X	249 649,7	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	X	X	X	X	X	X	X	X
из строки 20:	30	X	X	X	X	**24 617,6**	X	**35 924 003,8**	X
1. Медицинская помощь,									

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,261000	5 471,2	X	1 428,0	X	2 083 832,4	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	33.1	комплексное	0,260168	2 797,8	X	727,9	X	1 062 210,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
профилактических медицинских осмотров		посещение							
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,439948	3 346,4	X	1 472,2	X	2 148 418,9	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 517,6	X	127,8	X	186 478,6	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,158198	2 072,8	X	327,9	X	478 518,3	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,080980	3 273,3	X	265,1	X	386 815,7	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,077218	813,9	X	62,8	X	91 712,7	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,618238	471,1	X	1 233,5	X	1 799 955,3	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 125,8	X	607,9	X	887 145,0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,335969	2 212,4	X	2 955,7	X	4 313 200,0	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном	33.6.1	консультаций	0,080667	407,1	X	32,8	X	47 922,2	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
взаимодействии медицинских работников между собой									
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	33.6.2	консультаций	0,030555	360,4	X	11,0	X	16 069,5	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.7	исследования	0,274786	2 461,9	X	676,5	X	987 199,7	X
компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,057732	3 684,9	X	212,7	X	310 441,8	X
магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	5 031,3	X	110,8	X	161 766,4	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	794,9	X	97,3	X	141 991,4	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,035370	1 457,5	X	51,6	X	75 228,9	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001492	11 458,0	X	17,1	X	24 944,1	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	0,027103	2 825,7	X	76,6	X	111 759,3	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.7.7	исследования	0,002141	37 130,2	X	79,5	X	115 994,7	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	33.7.8	исследования	0,003997	5 207,2	X	20,8	X	30 373,6	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	33.7.9	исследований	0,000647	15 548,3	X	10,1	X	14 693,1	X
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	33.7.10	исследований	0,001241	1 181,1	X	1,5	X	2 139,0	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии	33.7.11	исследований	0,000622	2 093,9	X	1,3	X	1 901,3	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
фиброза, определение генотипа ВГС)									
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	33.8	комплексное посещение	0,210277	1 029,5	X	216,5	X	315 906,2	X
школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 516,0	X	8,5	X	12 432,7	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,275509	3 336,1	X	919,1	X	1 341 265,7	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 641,5	X	209,1	X	305 136,8	X
сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 017,8	X	120,7	X	176 083,3	X
болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 943,9	X	548,1	X	799 886,0	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	33.10	комплексных посещений	0,040988	1 280,9	X	52,5	X	76 614,5	X
пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексных посещений	0,001293	3 878,6	X	5,0	X	7 318,9	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексных посещений	0,039695	1 196,3	X	47,5	X	69 296,9	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	33.11	комплексное посещение	0,032831	3 456,6	X	113,5	X	165 605,7	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,069345	35 217,4	X	2 442,2	X	3 563 787,3	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	34.1	случай лечения	0,014388	84 454,8	X	1 215,1	X	1 773 213,0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000803	123 509,2	X	101,6	X	148 211,0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	65 320,6	X	84,2	X	122 802,7	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе	35	случай госпитализации	0,176524	60 620,3	X	10 700,9	X	15 615 668,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	109 749,5	X	1 126,6	X	1 644 047,5	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	176 275,9	X	410,2	X	598 632,9	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	270 465,2	X	116,2	X	169 581,7	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	366 799,5	X	69,4	X	101 236,7	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)	35.5	случай госпитализации	0,000472	223 949,2	X	105,7	X	154 301,0	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.6	случаев госпитализации	0,000025	1 369 498,8	X	33,8	X	49 301,9	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	35.7	случай госпитализации	0,004715	277 676,1	X	1 309,1	X	1 910 411,7	X
5. Медицинская	36	X	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
реабилитация:									
5.1 В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003506	29 121,1	X	102,1	X	148 983,5	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002926	31 937,9	X	93,4	X	136 374,8	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,006104	61 712,0	X	376,7	X	549 668,8	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6. Расходы на ведение дела СМО	37	X	X	X	X	171,1	X	249 649,7	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38	X	X	X	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
женщины	41.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	X	X	X	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	41.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2 консультация с применением	41.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X
компьютерная томография	41.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X	X
магнитно-резонансная	41.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
томография									
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X	X
эндоскопическое диагностическое исследование	41.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	41.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X
ОФЭКТ/КТ	41.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	41.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	41.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	41.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам	41.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
грудного вскармливания, в том числе:									
школа сахарного диабета	41.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	41.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	41.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	41.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	41.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	41.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	41.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья,	41.11	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
включая диспансерное наблюдение									
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном	42.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
оплодотворении									
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за	43.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
исключением федеральных медицинских организаций)									
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	43.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	X	X	X	X	X	X	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. Расходы на ведение дела СМО	45	X	X	X	X	X	X	X	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	X	X	X	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная,	47	вызов	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинская помощь									
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	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	X	X	X	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	49.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2 консультация с применением	49.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X
компьютерная томография	49.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X	X
магнитно-резонансная	49.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
томография									
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	49.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X
ОФЭКТ/КТ	49.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	49.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	49.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	49.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
школа сахарного диабета	49.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	49.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	49.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	49.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	49.10	комплексных посещений	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	49.10.1	комплексных посещений	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	49.10.2	комплексных посещений	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11. посещения	49.11	комплексное	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение		посещение							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	50.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2. для медицинской	50.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
помощи при экстракорпоральном оплодотворении									
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением	51	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за	51.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
исключением федеральных медицинских организаций)									
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.6. трансплантация почки	51.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	51.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	X	X	X	X	X	X	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. паллиативная медицинская помощь	53	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	53.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской	53.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами									
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	X	X	X	X	X	X	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
7. Расходы на ведение дела СМО	54	X	X	X	X	X	X	X	X
8. Иные расходы	55	X	X	X	X	X	X	X	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	X	**24 617,6**	X	**35 924 003,8**	100

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи по условиям её оказания на 2028 год

Таблица 9.1

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Белгородской области (далее - бюджетные ассигнования) на 2028 год

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программы ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
1	2	3	4	5	6	7	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	7 102,20	X	10 525 564,6	100	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
I. Нормируемая медицинская помощь		X	X	X	X	X	X	X	3 980,85	X	5 899 748,80	56,1	X	X
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС , в том числе:	2	вызов	X	X	X	X	X	X	230,97	X	342 303,30	3,3	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	нормативы объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
						(рубли)	(рубли)	(рубли)	(рубли)	(рубли)	(тысячи рублей)	%	(тысячи рублей)	%
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,03052242	0,03052242	X	5 839,0	5 839,0	X	178,22	X	264 126,50	2,6	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,00314433	0,003114433	X	16 775,40	16 775,40	X	52,75	X	78 176,8	0,7	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5	X	X	X	X	X	X	X	882,55	X	1 307 975,90	12,4	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
2.1.1 с профилактической и иными целями, в том числе:	7	посещение	0,6946	0,6946	X	772,2	772,2	X	536,37	X	794 913,70	7,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений, в том числе:	8	обращение	0,1425	0,1425	X	2 429,40	2 429,40	X	346,19	X	513 062,20	4,8	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров, в том числе:	9	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доля в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доля в структуре расходов %
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	10	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	X	X	X	X	X	X	X	2 430,82	X	3 602 550,90	34,3	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, в том числе:	12	случай лечения	0,00119836	0,00119836	X	24 132,30	24 132,30	X	28,92	X	42 860,20	0,4	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,01616167	0,01616167	X	148 617,40	148 617,40	X	2 401,91	X	3 559 690,70	33,9	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	X	X	X	X	X	X	X	436,51	X	646 918,70	6,1	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доля в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) , всего, в том числе:	15	посещение	0,03	0,03	X	X	X	X	45,13	X	66 883,80	0,6	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	0,022	X	729,0	729,0	X	16,04	X	23 771,70	0,2	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рублей)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рублей)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,008	0,008	X	3 635,90	3 635,90	X	29,09	X	43 112,10	0,4	X	X
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,0020944	0,0020944	X	3 635,90	3 635,90	X	7,62	X	11 293,0	0,1	X	X
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	0,092	0,092	X	4 254,10	4 254,10	X	391,38	X	580 034,90	5,5	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доля в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,00425	0,00425	X	4 277,70	4 277,70	X	18,18	X	26 943,20	0,3	X	X
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара	17	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	3 104,57	X	4 601 065,80	43,7	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
6. 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	18	X	X	X	X	X	X	X	2 155,85	X	3 195 027,40	30,4	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубля)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации), за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС															

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19	X	X	X	X	X	X	X	948,73	X	1 406 038,40	13,3	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе Российской Федерации	19.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе	19.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рублк)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС); (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	16,70	X	24 750	0,2	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания	21	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	22	X	X	X	X	X	X	X	16,70	X	24 750	0,2	X	X

Установленные Программой 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 трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе: (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС) (рубли)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (рубли)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (тысячи рублей)	доли в структуре расходов %
11. 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	X	X	X	X	X	X	X

Таблица 9.2

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Белгородской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован-ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле-ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	X	X	X	X	**26 435,8**	X	**38 577 272,2**	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,261000	5 839,0	X	1 524,0	X	2 223 917,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	0,260168	2 983,1	X	776,1	X	1 132 560,8	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 568,1	X	1 569,8	X	2 290 752,3	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 684,4	X	136,2	X	198 833,5	X
2.1.3. для проведения	23.3	комплексное	0,170688	2 210,1		377,2	X	550 496,1	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)		посещение			X				
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 490,1	X	304,9	X	444 994,7	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,083314	867,8	X	72,3	X	105 506,3	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,618238	502,9	X	1 316,7	X	1 921 455,2	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1 200,4	X	648,2	X	945 930,8	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,335969	2 358,9	X	3 151,4	X	4 598 810,0	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	23.6.1	консультаций	0,080667	434,1	X	35,0	X	51 100,5	X
2.1.6.2 консультация	23.6.2	консультаций	0,030555	384,3	X	11,7	X	17 135,2	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7 для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований, всего (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7):	23.7	исследования	0,275063	2 629,9	X	723,4	X	1 055 628,7	X
компьютерная томография (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1	23.7.1	исследования	0,057732	3 929,0	X	226,8	X	331 006,5	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
+ 49.7.1)									
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2 + 41.7.2 + 49.7.2)	23.7.2	исследования	0,022033	5 364,6	X	118,2	X	172 482,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3 + 41.7.3 + 49.7.3)	23.7.3	исследования	0,122408	847,6	X	103,7	X	151 405,1	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4 + 41.7.4 + 49.7.4)	23.7.4	исследования	0,035370	1 554,0	X	55,0	X	80 209,7	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических	23.7.5	исследования	0,001492	12 217,0	X	18,2	X	26 596,4	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
заболеваний (сумма строк 33.7.5 + 41.7.5 + 49.7.5)									
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6 + 41.7.6 + 49.7.6)	23.7.6	исследования	0,027103	3 012,9	X	81,7	X	119 163,2	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.7.7 + 41.7.7 + 49.7.7)	23.7.7	исследования	0,002203	38 875,7	X	85,7	X	124 985,4	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8 + 41.7.8 + 49.7.8)	23.7.8	исследования	0,004212	5 552,1	X	23,4	X	34 123,2	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9 + 41.7.9 + 49.7.9)	23.7.9	исследований	0,000647	16 578,2	X	10,7	X	15 666,4	X
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	23.7.10	исследований	0,001241	1 259,3	X	1,6	X	2 280,6	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)	23.7.11	исследований	0,000622	2 232,6	X	1,4	X	2 027,2	X
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями,школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8)	23.8	комплексное посещение	0,210277	1 097,7	X	230,8	X	336 833,6	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 616,4	X	9,1	X	13 256,1	X
2.1.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 557,1	X	980,0	X	1 430 117,8	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1 + 41.9.1 + 49.9.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 948,9	X	222,9	X	325 345,6	X
сахарного диабета (сумма строк 33.9.2 + 41.9.2 + 49.9.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 151,5	X	128,7	X	187 750,6	X
болезней системы кровообращения (сумма	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 205,1	X	584,4	X	852 861,6	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
строк 33.9.3 + 41.9.3 + 49.9.3)									
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, (сумма строк 33.10 + 41.10 + 49.10), в том числе:	23.10	комплексных посещений	0,042831	1 401,6	X	60,0	X	87 604,2	X
пациентов с сахарным диабетом (сумма строк 33.10.1 + 41.10.1 + 49.10.1)	23.10.1	комплексных посещений	0,001940	4 138,8	X	8,0	X	11 716,9	X
пациентов с артериальной гипертензией (сумма строк 33.10.2 + 41.10.2 + 49.10.2)	23.10.2	комплексных посещений	0,040891	1 271,7	X	52,0	X	75 884,9	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11 + 41.11 + 49.11)	23.11	комплексное посещение	0,032831	3 685,6	X	121,0	X	176 577,1	X
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	0,069345	37 338,1	X	2 589,3	X	3 778 384,0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	24.1	случай лечения	0,014388	88 802,8	X	1 277,7	X	1 864 503,6	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)									
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000803	129 282,2	X	106,3	X	155 138,6	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,001288	67 932,4	X	87,5	X	127 712,9	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	0,176524	65 508,2	X	11 563,7	X	16 874 781,3	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	116 452,0	X	1 195,4	X	1 744 451,0	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за	25.2	случай госпитализации	0,002327	184 760,7	X	430,0	X	627 447,3	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)									
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	281 879,2	X	121,1	X	176 738,3	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	25.4	случай госпитализации	0,000189	382 631,7	X	72,4	X	105 606,4	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)									
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	236 738,8	X	111,8	X	163 113,0	X
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за	25.6	случай госпитализации	0,000025	1 439 664,0	X	35,5	X	51 827,9	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)									
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.7 + 43.7 + 51.7)	25.7	случай госпитализации	0,004715	277 676,1	X	1 309,1	X	1 910 411,7	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	0,003647	31 057,3	X	113,3	X	165 287,0	X
5.2 В условиях дневных	26.2	случай лечения	0,003044	33 979,9	X	103,5	X	150 938,7	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)									
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	0,006350	65 567,4	X	416,3	X	607 547,5	X
6. паллиативная медицинская помощь	27	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская	27.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 53.1), в том числе:									
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях	27.2	койко-день	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)									
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	X	X	X	X	171,1	X	249 649,7	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	X	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30	X	X	X	X	**26 435,8**	X	**38 577 272,2**	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,261000	5 839,0	X	1 524,0	X	2 223 917,4	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

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,260168	2 983,1	X	776,1	X	1 132 560,8	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,439948	3 568,1	X	1 569,8	X	2 290 752,3	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 684,4	X	136,2	X	198 833,5	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,170688	2 210,1	X	377,2	X	550 496,1	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 490,1	X	304,9	X	444 994,7	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,083314	867,8	X	72,3	X	105 506,3	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,618238	502,9	X	1 316,7	X	1 921 455,2	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 200,4	X	648,2	X	945 930,8	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,335969	2 358,9	X	3 151,4	X	4 598 810,0	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии	33.6.1	консультаций	0,080667	434,1	X	35,0	X	51 100,5	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинских работников между собой									
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	33.6.2	консультаций	0,030555	384,3	X	11,7	X	17 135,2	X
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных)	33.7	исследования	0,275063	2 629,9	X	723,4	X	1 055 628,7	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
исследований:									
компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,057732	3 929,0	X	226,8	X	331 006,5	X
магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	5 364,6	X	118,2	X	172 482,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	847,6	X	103,7	X	151 405,1	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,035370	1 554,0	X	55,0	X	80 209,7	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001492	12 217,0	X	18,2	X	26 596,4	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	0,027103	3 012,9	X	81,7	X	119 163,2	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.7.7	исследования	0,002203	38 875,7	X	85,7	X	124 985,4	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	33.7.8	исследования	0,004212	5 552,1	X	23,4	X	34 123,2	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода	33.7.9	исследований	0,000647	16 578,2	X	10,7	X	15 666,4	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
по крови матери)									
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	33.7.10	исследований	0,001241	1 259,3	X	1,6	X	2 280,6	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	33.7.11	исследований	0,000622	2 232,6	X	1,4	X	2 027,2	X
2.1.8. школа для больных с хроническими	33.8	комплексное посещение	0,210277	1 097,7	X	230,8	X	336 833,6	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:									
школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 616,4	X	9,1	X	13 256,1	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,275509	3 557,1	X	980,0	X	1 430 117,8	X
онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 948,9	X	222,9	X	325 345,6	X
сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 151,5	X	128,7	X	187 750,6	X
болезней системы	33.9.3	комплексное	0,138983	4 205,1	X	584,4	X	852 861,6	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
кровообращения		посещение							
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	33.10	комплексных посещений	0,042831	1 401,6	X	60,0	X	87 604,2	X
пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексных посещений	0,001940	4 138,8	X	8,0	X	11 716,9	X
пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексных посещений	0,040891	1 271,7	X	52,0	X	75 884,9	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья,	33.11	комплексное посещение	0,032831	3 685,6	X	121,0	X	176 577,1	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
включая диспансерное наблюдение									
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,069345	37 338,1	X	2 589,3	X	3 778 384,0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,014388	88 802,8	X	1 277,7	X	1 864 503,6	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000803	129 282,2	X	106,3	X	155 138,6	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	67 932,4	X	87,5	X	127 712,9	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176524	65 508,2	X	11 563,7	X	16 874 781,3	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	116 452,0	X	1 195,4	X	1 744 451,0	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	184 760,7	X	430,0	X	627 447,3	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	281 879,2	X	121,1	X	176 738,3	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	382 631,7	X	72,4	X	105 606,4	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	236 738,8	X	111,8	X	163 113,0	X
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.6	случаев госпитализации	0,000025	1 439 664,0	X	35,5	X	51 827,9	X
4.7. высокотехнологичная	35.7	случай	0,004715	277 676,1	X	1 309,1	X	1 910 411,7	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинская помощь		госпитализации							
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003647	31 057,3	X	113,3	X	165 287,0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,003044	33 979,9	X	103,5	X	150 938,7	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	0,006350	65 567,4	X	416,3	X	607 547,5	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
в условиях круглосуточного стационара									
6. Расходы на ведение дела СМО	37	X	X	X	X	171,1	X	249 649,7	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38	X	X	X	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
женщины	41.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	X	X	X	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	41.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников	41.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
с пациентами или их законными представителями									
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X
компьютерная томография	41.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X	X
магнитно-резонансная томография	41.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X	X
эндоскопическое	41.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
диагностическое исследование									
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X	X
ПЭТ-КТ при онкологических	41.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
заболеваниях									
ОФЭКТ/КТ	41.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	41.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X	X
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	41.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным	41.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)									
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	41.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	41.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
онкологических заболеваний	41.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	41.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	41.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	41.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	41.10. 1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
пациентов с артериальной гипертензией	41.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	41.11	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1. для медицинской	42.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
помощи по профилю «онкология», в том числе:									
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	43	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими	43.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	43.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	X	X	X	X	X	X	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная	44.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинская помощь)									
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. Расходы на ведение дела СМО	45	X	X	X	X	X	X	X	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	X	X	X	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая	47	вызов	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
специализированная, медицинская помощь									
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	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	X	X	X	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	49.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских	49.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X
компьютерная томография	49.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X	X
магнитно-резонансная томография	49.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора	49.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X	X
ОФЭКТ/КТ	49.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	49.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X	X
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus)	49.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
в крови методом ПЦР									
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	49.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	49.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	49.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	49.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	49.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	49.10	комплексных посещений	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
пациентов с сахарным диабетом	49.10. 1	комплексных посещений	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	49.10. 2	комплексных посещений	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	49.11	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь),	50	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	50.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими	51.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.6. трансплантация почки	51.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	51.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	X	X	X	X	X	X	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная	52.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)									
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. паллиативная медицинская помощь	53	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	53.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	X	X	X	X	X	X	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро - ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставле - ния медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
7. Расходы на ведение дела СМО	54	X	X	X	X	X	X	X	X
8. Иные расходы	55	X	X	X	X	X	X	X	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	X	**26 435,8**	X	**38 577 272,2**	100

IX. 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

Таблица 10

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
1	310001	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»*	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1
2	310176	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская областная клиническая больница»*	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них						
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:	
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
3	310003	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации»	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1
4	310004	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородский областной онкологический диспансер»*	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
5	310005	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Санаторий «Красиво»	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
6	310007	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Белгорода»*	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
7	310175	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника города Белгорода»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
8	310015	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская стоматологическая поликлиника города Белгорода»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
9	310016	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 1 города Белгорода»	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
10	310238	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 2»**	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
11	310083	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области»	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилита-цию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
12	310019	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Губкинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
13	310020	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Губкинская городская детская больница»**	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
14	310023	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника города Губкина»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
15	310174	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
16	310027	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старооскольская окружная детская больница»*	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
17	310028	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника города Старого Оскола»**	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
18	310029	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская стоматологическая поликлиника города Старого Оскола»**	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
19	310030	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола»	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
20	310031	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алексеевская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
21	310032	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
22	310033	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Борисовская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
23	310034	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Валуйская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
24	310036	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		«Вейделевская центральная районная больница»										
25	310037	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волоконовская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
26	310038	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Грайворонская центральная районная больница»**	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
27	310039	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		«Ивнянская центральная районная больница»										
28	310040	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Корочанская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
29	310041	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красненская центральная районная больница»**	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
30	310042	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		«Красногвардейская центральная районная больница»										
31	310043	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснояружская центральная районная больница»**	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
32	310044	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новооскольская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
33	310046	Областное государственное бюджетное учреждение	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		здравоохранения «Прохоровская центральная районная больница»										
34	310047	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ракитянская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
35	310048	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ровеньская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
36	310049	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чернянская	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		центральная районная больница им. П.В. Гапотченко»										
37	310050	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шебекинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
38	310051	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Шебекинская городская стоматологическая поликлиника»**	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
39	310052	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Большетроицкая районная	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		больница»**										
40	310053	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Яковлевская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
41	310054	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томаровская районная больница им. И.С. Сальтевского»**	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
42	310081	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородский центр	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		профилактики и борьбы со СПИД»										
43	310194	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородское патологоанатомическое бюро»	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
44	310055	Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД-Медицина» города Белгород»	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
45	310060	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Белгородской области»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
46	310244	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 125 Федерального медико-биологического агентства»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	310252	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно – исследовательский институт медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	310061	Общество с ограниченной ответственностью «ЛебГОК-Здоровье»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
49	310062	Некоммерческое партнерство «Офтальмологический центр	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		«Поколение»										
50	310063	Общество с ограниченной ответственностью «Белгородская стоматологическая ассоциация»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
51	310065	Общество с ограниченной ответственностью «Консультативно-диагностическая поликлиника»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
52	310067	Общество с ограниченной ответственностью «Офтальмологическая поликлиника»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
53	310068	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая поликлиника»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
54	310070	Общество с ограниченной ответственностью «Медико-офтальмологический центр «КРОФТ – ОПТИКА»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	310071	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
56	310203	Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		«Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации										
57	310091	Общество с ограниченной ответственностью «Диагностический Центр»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
58	310092	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Белгород»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
59	310096	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Старый Оскол»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
60	310107	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДСТАНДАРТ»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
61	310195	Общество с ограниченной ответственностью «Семейная стоматология»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
62	310192	Общество с ограниченной ответственностью «Социальная стоматология Белогорья. Объединенная стоматологическая поликлиника	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		Старооскольского городского округа»										
63	310112	Общество с ограниченной ответственностью «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
64	310114	Общество с ограниченной ответственностью «ПРОЗРЕНИЕ ПЛЮС»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	310117	Общество с ограниченной ответственностью «Центр современной стоматологии»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	310132	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА ЭКСПЕРТ БЕЛГОРОД»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
67	310135	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Поколение»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
68	310140	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника амбулаторной хирургии плюс»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
69	310154	Общество с ограниченной ответственностью «Поликлиника «Полимедика-Белгород»	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
70	310160	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА СЕРДЦА»*	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них						
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:	
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
71	310165	Общество с ограниченной ответственностью «Нейро-ортопедический центр»*	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
72	310167	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73	310168	Общество с ограниченной ответственностью «За Рождение»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
74	310182	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Фомина Белгород»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
75	310184	Общество с ограниченной ответственностью «ПЭТ-Технолоджи Диагностика»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
76	310189	Общество с ограниченной ответственностью «ДИАЛИЗНЫЙ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		ЦЕНТР НЕФРОС-КАЛУГА»										
77	310204	Общество с ограниченной ответственностью «Диагностика»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78	310202	Общество с ограниченной ответственностью «Эндокринологический центр–ДИАЭКСПЕРТ»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
79	310207	Общество с ограниченной ответственностью «ВитаЛаб»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
80	310241	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА «МЕДЭКСПЕРТ»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
81	310205	Общество с ограниченной ответственностью «Нефролайн-Орел»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
82	310233	Общество с ограниченной ответственностью Косметологический центр «Вип-Клиник»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83	310232	Калужский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
84	310188	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
85	310247	Общество с ограниченной ответственностью «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии «ЭмбриЛайф»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86	310251	АССОЦИАЦИЯ «НОВОЛИПЕЦКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
87	310250	Общество с ограниченной ответственностью «ФЛЕБОКЛИНИКА»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
88	310249	Общество с ограниченной ответственностью «Эвоген»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	310248	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН МЕДИЦИНА»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
90	310206	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная Фирма «ХЕЛИКС»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
91	310163	Общество с ограниченной ответственностью «ПРОМЕДИКА»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
92	310199	Общество с ограниченной ответственностью «Независимая лаборатория ИНВИТРО»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
93		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
94		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Белгородской области санаторий для детей и детей с родителями «Бригантина» «Белогорье»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Госпиталь для ветеранов войн»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
96		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инфекционная больница им. Е.Н. Павловского»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
97		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Белгородская областная клиническая психоневрологическая больница»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
98		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Мандровская психиатрическая больница»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Грайворонская психиатрическая больница»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
100		Областное государственное бюджетное учреждение «Кожно-венерологический диспансер»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старооскольский кожно-венерологический диспансер»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
102		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной наркологический диспансер»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
103		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старооскольский центр специализированной медицинской помощи психиатрии – наркологии»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
104		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
105		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		«Центр крови Белгородской области»										
106		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Детский противотуберкулезный санаторий п.Ивня»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
107		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санаторий для детей с родителями»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
108		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский санаторий г. Грайворон»**	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
109		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Белгородский дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
110		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородское бюро судебно-медицинской экспертизы»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
111		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения особого типа «Областной медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
112		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения особого типа «Медицинский информационный аналитический центр»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
113		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дезинфекционная станция в г. Белгород»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
114		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санаторий для детей «Надежда»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
115		Автономная некоммерческая организация Центр паллиативной медицинской помощи «Изумрудный город» в честь иконы Божией Матери Всецарица	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе:			60	71	29	26	26	29	13	7	3	8

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них						
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
Медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров			0	1								

*медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь

**функционирование учреждения осуществляется до исполнения организационных мероприятий, связанных с реорганизацией учреждений в соответствии с распоряжением Правительства Белгородской области от 19 ноября 2025 года № 901-рп «О реорганизации отдельных учреждений здравоохранения Белгородской области»

X. Перечень лекарственных препаратов и расходных материалов для стоматологической службы

1. Стоматологические материалы и инструменты:

Анестетики – гель, лидокаин спрей 10%, раствор прокаина 2%, раствор тримекаина 2%, раствор лидокаина 2%, анестетики на основе артикаина.

Девитализирующая паста Ретинол + Витамин Б + Бетакаротен + Менадион.

Ретинол (масляный раствор), Бальзам Поливинокс, Мараславин.

Р-р фурацилина 1:5000.

Бальзам Поливинокс.

Водорода пероксид (раствор 1%; 3%; 6%).

Хлоргексидин раствор 0,05%, 0,15%, 0,5%, 2%.

Этанол (раствор для наружного применения и приготовления лекарственных форм 70%, 95%).

Натрия гипохлорит раствор.

Борная кислота + Нитрофурал + [Коллаген] губка.

Гемостатическая жидкость, гель.

Калия йодид.

Кальция глицерофосфат.

Йод + [Калия йодид + Поливиниловый спирт].

Ферменты (трипсин, химотрипсин).

Триоксидент.

Кальцийсодержащий комплекс для временного пломбирования корневых каналов.

Гель для химико-механического расширения каналов отечественного и импортного производства.

Гель для химического размягчения твердых зубных отложений отечественного и импортного производства.

Саморассасывающиеся лечебные пластины.

Паста для лечения альвеолитов.

Диоксометилтетрагидропиримидин мазь 10%.

Диоксотетрагидрокситетрагидронафталин мазь назальная 0,25.

Ацикловир 3%.

Гепарин натрия + Бензокаин + Бензилникотинат мазь.

Нистатиновая мазь.

Натрия тетраборат.

Мазь с ацетилсалициловой кислотой.

Преднизолон мазь.

Хлорамфеникол [D, L] линимент.

Депротеинизированный диализат из крови здоровых молочных телят (Bos Taurus), стандартизированный химически и биологически гель, мазь.

Линкомицин раствор для внутривенного и внутримышечного введения 30%.

Метронидазол в таблетках.

Аргенат (препараты для серебрения).

Мази на основе ГКС.

Остеотропные материалы отечественного производства.

Фторирующий гель, лак, жидкость отечественного производства.

Антисептическая йодсодержащая паста отечественного производства.

Дентин паста, водный.

Материалы для пломбирования корневых каналов отечественного производства.

Кальцийсодержащий подкладочный материал отечественного производства.

Стеклоиономерный цемент отечественного производства.

Цинкфосфатный цемент.

Композитные материалы химического отверждения отечественного и импортного производства.

Материал альгинатный слепочный (для ортодонтических работ).

Материал силиконовый слепочный (для ортодонтических работ).

Базисные пластмассы (для ортодонтических работ).

Проволока ортодонтическая, проволока припоя.

Герметики-композиты химического отверждения и стеклоиномеры отечественного и импортного производства.

Штифты бумажные.

Нить для ретракции десны.

Гипс медицинский.

Воск базисный.

Винт ортодонтический.

Лак разделительный.

Фрезы.

Дискодержатели.

Бумагодержатели.

Щетки ортодонтические.

Порошок полировочный.

Композитные материалы светового отверждения отечественного и импортного производства.

2. Диагностические средства:

Колор-тест жидкости.

Детектор кариеса.

3. Расходный стоматологический инструментарий:

Пародонтологический набор.

Набор кюреток Грейси.

Набор инструментов для эндодонтии.

Пульпоэкстратор.

Игла корневая.

Каналорасширитель отечественного и импортного производства.

Каналонаполнитель отечественного и импортного производства.

Боры отечественного и импортного производства.

Головки и диски алмазные отечественного и импортного производства.

Аксессуары для работы с композитными материалами:

- клинья деревянные, пластмассовые;
- полировочные диски с разной степенью абразивности рабочей

поверхности;

- штрипсы металлические и целлулоидные;
- матрицы контурированные и целлулоидные для моляров и премоляров;
- матрицы металлические для моляров и премоляров разной толщины;
- матрицы целлулоидные для моляров и премоляров с фиксирующим кольцом;
- головки для контурирования пломбировочной поверхности;
- полировочные пасты;
- паста для снятия зубного налета.

XI. Перечень лекарственных средств, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно, а также с 50-процентной скидкой

Таблица 11

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A	пищеварительный тракт и обмен веществ		
A02	препараты для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности		
A02B	препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни		
A02BA	блокаторы H2-гистаминовых рецепторов	ранитидин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		фамотидин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A02BC	ингибиторы протонного насоса	омепразол	капсулы; капсулы кишечнорастворимые; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эзомепразол	капсулы кишечнорастворимые; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые оболочкой
A02BX	другие препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	висмута трикалия дицитрат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A03	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
A03A	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
A03AA	синтетические антихолинергические средства, эфиры с третичной аминогруппой	мебеверин	капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		платифиллин	раствор для подкожного введения
A03AD	папаверин и его производные	дротаверин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A03B	препараты белладонны		
A03BA	алкалоиды белладонны, третичные амины	атропин	капли глазные; раствор для инъекций
A03F	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A03FA	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта	метоклопрамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для приема внутрь; таблетки
A04	противорвотные препараты		
A04A	противорвотные препараты		
A04AA	блокаторы серотониновых 5НТ3-рецепторов	ондансетрон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; сироп; суппозитории ректальные; таблетки; таблетки лиофилизированные; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A05	препараты для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей		
A05A	препараты для лечения заболеваний желчевыводящих путей		
A05AA	препараты желчных кислот	урсодезоксихолевая кислота	капсулы; суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A05B	препараты для лечения заболеваний печени, липотропные средства		
A05BA	препараты для лечения заболеваний печени	фосфолипиды + глицирризиновая кислота	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введении
		янтарная кислота + меглумин + инозин + метионин + никотинамид	раствор для инфузий
A06	слабительные средства		
A06A	слабительные средства		
A06AB	контактные слабительные средства	бисакодил	суппозитории ректальные; таблетки, покрытые кишечнорастворимой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой
		сеннозиды А и В	таблетки
A06AD	осмотические слабительные средства	лактулоза	сироп
		макрогол	порошок для приготовления раствора для приема внутрь; порошок для приготовления раствора для приема внутрь (для детей)
A07	противодиарейные, кишечные противовоспалительные и противомикробные препараты		
A07B	адсорбирующие кишечные препараты		
A07BC	другие адсорбирующие кишечные препараты	смектит диоктаэдрический	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; суспензия для приема внутрь; таблетки диспергируемые
A07D	препараты, снижающие моторику желудочно-кишечного тракта		
A07DA	препараты, снижающие моторику желудочно-кишечного тракта	лоперамид	капсулы; таблетки; таблетки жевательные; таблетки-лиофилизат
A07E	кишечные противовоспалительные препараты		
A07EC	аминосалициловая кислота и аналогичные препараты	месалазин	суппозитории ректальные; суспензия ректальная; таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия; таблетки с пролонгированным высвобождением; гранулы кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой; гранулы с пролонгированным высвобождением для приема внутрь
		сульфасалазин	таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A07F	противодиарейные микроорганизмы		
A07FA	противодиарейные микроорганизмы	бифидобактерии бифидум	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для приема внутрь и местного применения; лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь и местного применения; порошок для приема внутрь; порошок для приема внутрь и местного применения; суппозитории вагинальные ректальные; таблетки
		пробиотик из бифидобактерий бифидум однокомпонентный сорбированный	капсулы; порошок для приема внутрь
A09	препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A09A	препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты		
A09AA	ферментные препараты	панкреатин	гранулы кишечнорастворимые; капсулы; капсулы кишечнорастворимые; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой
A10	препараты для лечения сахарного диабета		
A10A	инсулины и их аналоги		
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
A10AC	инсулины средней продолжительности действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения
A10AD	инсулины средней продолжительности действия или длительного действия и их аналоги в комбинации с инсулинами короткого действия для инъекционного введения	инсулин аспарт двухфазный	суспензия для подкожного введения
		инсулин деглудек + инсулин аспарт	раствор для подкожного введения
		инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения
		инсулин лизпро	суспензия для подкожного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		двухфазный	введения
A10AE	инсулины длительного действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин гларгин	раствор для подкожного введения
		инсулин гларгин + ликсисенатид	раствор для подкожного введения
		инсулин деглудек	раствор для подкожного введения
		инсулин детемир	раствор для подкожного введения
A10B	гипогликемические препараты, кроме инсулинов		
A10BA	бигуаниды	метформин	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
A10BB	производные сульфонилмочевины	глибенкламид	таблетки
		гликлазид	таблетки; таблетки с модифицированным высвобождением; таблетки с пролонгированным высвобождением
A10BD	комбинированные препараты пероральных гипогликемических средств	алоглиптин + пиоглитазон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A10BH	ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)	алоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		вилдаглиптин	таблетки
		гозоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		линаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		саксаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ситаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эвоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A10BJ	аналоги глюкагоноподобного пептида-1	дулаглутид	раствор для подкожного введения
		ликсисенатид	раствор для подкожного введения
		семаглутид	раствор для подкожного введения
A10BK	ингибиторы натрийзависимого переносчика глюкозы 2 типа	дапаглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ипраглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эмпаглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эртуглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A10BX	другие гипогликемические препараты, кроме инсулинов	репаглинид	таблетки
A11	витамины		
A11C	витамины A и D, включая их комбинации		
A11CA	витамин A	ретинол	драже; капли для приема внутрь и наружного применения; капсулы; мазь для наружного применения; раствор для приема внутрь (масляный); раствор для приема внутрь и наружного применения (масляный)
A11CC	витамин D и его аналоги	альфакальцидол	капли для приема внутрь; капсулы
		кальцитриол	капсулы
		колекальциферол	капли для приема внутрь; раствор для приема внутрь (масляный)
A11D	витамин B_1 и его		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	комбинации с витаминами B_6 и B_{12}		
A11DA	витамин B_1	тиамин	раствор для внутримышечного введения
A11G	аскорбиновая кислота (витамин С), включая комбинации с другими средствами		
A11GA	аскорбиновая кислота (витамин С)	аскорбиновая кислота	драже; капли для приема внутрь; капсулы пролонгированного действия; порошок для приготовления раствора для приема внутрь; порошок для приема внутрь; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки
A11H	другие витаминные препараты		
A11HA	другие витаминные препараты	пиридоксин	раствор для инъекций
A12	минеральные добавки		
A12A	препараты кальция		
A12AA	препараты кальция	кальция глюконат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
A12C	другие минеральные добавки		
A12CX	другие минеральные вещества	калия и магния аспарагинат	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A14	анаболические средства системного действия		
A14A	анаболические стероиды		
A14AB	производные эстрена	нандролон	раствор для внутримышечного введения (масляный)

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A16	другие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		
A16A	другие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		
A16AA	аминокислоты и их производные	адеметионин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки кишечнорастворимые; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
A16AB	ферментные препараты	агалсидаза альфа	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		агалсидаза бета	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		велаглюцераза альфа	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		галсульфаза	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		идурсульфаза	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		идурсульфаза бета	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		имиглюцераза	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		ларонидаза	концентрат для приготовления раствора для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		себелипаза альфа	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		талиглюцераза альфа	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
A16AX	прочие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ	миглустат	капсулы
		нитизинон	капсулы
		сапроптерин	таблетки диспергируемые; таблетки растворимые
		тиоктовая кислота	капсулы; концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения; концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
B	кровь и система кроветворения		
B01	антитромботические средства		
B01A	антитромботические средства		
B01AA	антагонисты витамина K	варфарин	таблетки
B01AB	группа гепарина	гепарин натрия	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для инъекций
		эноксапарин натрия	раствор для инъекций
		парнапарин натрия	раствор для подкожного введения
B01AC	антиагреганты, кроме гепарина	клопидогрел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		селексипаг	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тикагрелор	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
B01AD	ферментные препараты	алтеплаза	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		проурокиназа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
		рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		тенектеплаза	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
B01AE	прямые ингибиторы тромбина	дабигатрана этексилат	капсулы
B01AF	прямые ингибиторы фактора Ха	апиксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ривароксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		N-(5-Хлорпиридин-2-ил)-5-метил-2-(4-(N-метилацетимидамидо)бензамидо) бензамида гидрохлорид	таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой
B02	гемостатические средства		
B02A	антифибринолитические средства		
B02AA	аминокислоты	аминокапроновая кислота	раствор для инфузий
		транексамовая кислота	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
B02AB	ингибиторы протеиназ плазмы	апротинин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий
B02B	витамин К и другие		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	гемостатики		
B02BA	витамин К	менадиона натрия бисульфит	раствор для внутримышечного введения
B02BC	местные гемостатики	фибриноген + тромбин	губка
B02BD	факторы свертывания крови	антиингибиторный коагулянтный комплекс	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		мороктоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		нонаког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		октоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		симоктоког альфа (фактор свертывания крови VIII человеческий рекомбинантный)	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		фактор свертывания крови VII	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		фактор свертывания крови VIII	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий (замороженный)
		фактор свертывания крови IX	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		факторы свертывания крови II, VII, IX, X в комбинации (протромбиновый комплекс)	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		факторы	лиофилизат для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		свертывания крови II, IX и X в комбинации	приготовления раствора для инфузий
		фактор свертывания крови VIII + фактор Виллебранда	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		эптаког альфа (активированный)	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		эфмороктоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
B02BX	другие системные гемостатики	ромиплостим	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;* порошок для приготовления раствора для подкожного введения
		элтромбопаг	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эмицизумаб	раствор для подкожного введения
		этамзилат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и наружного применения; таблетки
B03	антианемические препараты		
B03A	препараты железа		
B03AB	пероральные препараты трехвалентного железа	железа (III) гидроксид полимальтозат	капли для приема внутрь; сироп; таблетки жевательные
B03AC	парентеральные препараты трехвалентного железа	железа (III) гидроксид олигоизомальтозат	раствор для внутривенного введения
		железа (III) гидроксида сахарозный комплекс	раствор для внутривенного введения
		железа карбоксимальтозат	раствор для внутривенного введения
B03B	витамин B_{12} и фолиевая		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	кислота		
B03BA	витамин B_{12} (цианокобаламин и его аналоги)	цианокобаламин	раствор для инъекций
B03BB	фолиевая кислота и ее производные	фолиевая кислота	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
B03X	другие антианемические препараты		
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
B05	кровезаменители и перфузионные растворы		
B05A	кровь и препараты крови		
B05AA	кровезаменители и препараты плазмы крови	альбумин человека	раствор для инфузий
		гидроксиэтилкрахмал	раствор для инфузий
		декстран	раствор для инфузий
		желатин	раствор для инфузий
B05B	растворы для внутривенного введения		
B05BA	растворы для парентерального питания	жировые эмульсии для парентерального питания	эмульсия для инфузий
B05BB	растворы, влияющие на водно-электролитный баланс	декстроза + калия хлорид + натрия хлорид + натрия цитрат	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
		калия ацетат + кальция ацетат + магния ацетат + натрия ацетат + натрия хлорид	раствор для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид	раствор для инфузий
		меглюмина натрия сукцинат	раствор для инфузий
		натрия лактата раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид + натрия лактат)	раствор для инфузий
		натрия хлорида раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид)	раствор для инфузий
		натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорида дигидрат + магния хлорида гексагидрат + натрия ацетата тригидрат + яблочная кислота	раствор для инфузий
B05BC	растворы с осмодиуретическим действием	маннитол	порошок для ингаляций дозированный; раствор для инфузий
B05C	ирригационные растворы		
B05CX	другие ирригационные растворы	декстроза	раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий
B05D	растворы для перитонеального диализа	растворы для перитонеального диализа	
B05X	добавки к растворам для внутривенного введения		
B05XA	растворы электролитов	калия хлорид	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения
		магния сульфат	раствор для внутривенного введения;
		натрия гидрокарбонат	раствор для инфузий
		натрия хлорид	раствор для инфузий; раствор для инъекций;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций
C	сердечно-сосудистая система		
C01	препараты для лечения заболеваний сердца		
C01A	сердечные гликозиды		
C01AA	гликозиды наперстянки	дигоксин	раствор для внутривенного введения; таблетки; таблетки (для детей)
C01B	антиаритмические препараты, классы I и III		
C01BA	антиаритмические препараты, класс IA	прокаинамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения;
			раствор для инъекций; таблетки
C01BB	антиаритмические препараты, класс IB	лидокаин	гель для местного применения; капли глазные; раствор для инъекций; спрей для местного и наружного применения; спрей для местного и наружного применения дозированный; спрей для местного применения дозированный
C01BC	антиаритмические препараты, класс IC	пропафенон	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C01BD	антиаритмические препараты, класс III	амиодарон	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения; таблетки
		4-Нитро-N-[(1RS)-1-(4-фторфенил)-2-(1-этилпиперидин-4-ил)этил]бензамида гидрохлорид	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
C01BG	другие антиаритмические	лаппаконитина	таблетки

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	препараты, классы I и III	гидробромид	
C01C	кардиотонические средства, кроме сердечных гликозидов		
C01CA	адренергические и дофаминергические средства	добутамин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий
		допамин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инъекций
		норэпинефрин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
		фенилэфрин	раствор для инъекций
		эпинефрин	раствор для инъекций
C01CX	другие кардиотонические средства	левосимендан	концентрат для приготовления раствора для инфузий
C01D	вазодилататоры для лечения заболеваний сердца		
C01DA	органические нитраты	изосорбида динитрат	концентрат для приготовления раствора для инфузий; спрей дозированный; спрей подъязычный дозированный; таблетки; таблетки пролонгированного действия
		изосорбида мононитрат	капсулы; капсулы пролонгированного действия; капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		нитроглицерин	капсулы подъязычные; концентрат для приготовления раствора для инфузий; пленки для наклеивания на десну; раствор для внутривенного введения; спрей подъязычный дозированный; таблетки подъязычные; таблетки сублингвальные
C01E	другие препараты для лечения заболеваний сердца		
C01EA	простагландины	алпростадил	концентрат для приготовления раствора для инфузий;
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
C01EB	другие препараты для лечения заболеваний сердца	ивабрадин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C02	антигипертензивные средства		
C02A	антиадренергические средства центрального действия		
C02AB	метилдопа	метилдопа	таблетки
C02AC	агонисты имидазолиновых рецепторов	клонидин	раствор для внутривенного введения; таблетки
		моксонидин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C02C	антиадренергические средства периферического действия		
C02CA	альфа-адреноблокаторы	доксазозин	таблетки; таблетки с пролонгированным

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		урапидил	капсулы пролонгированного действия; раствор для внутривенного введения
C02K	другие антигипертензивные средства		
C02KX	антигипертензивные средства для лечения легочной артериальной гипертензии	амбризентан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		бозентан	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		мацитентан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		риоцигуат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C03	диуретики		
C03A	тиазидные диуретики		
C03AA	тиазиды	гидрохлоротиазид	таблетки
C03B	тиазидоподобные диуретики		
C03BA	сульфонамиды	индапамид	капсулы; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
C03C	«петлевые» диуретики		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
C03CA	сульфонамиды	фуросемид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
C03D	калийсберегающие диуретики		
C03DA	антагонисты альдостерона	спиронолактон	капсулы; таблетки
C04	периферические вазодилататоры		
C04A	периферические вазодилататоры		
C04AD	производные пурина	пентоксифиллин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного и внутриартериального введения; концентрат для приготовления раствора для инфузий; концентрат для приготовления раствора для инъекций; раствор для внутривенного введения; раствор для внутривенного и внутриартериального введения; раствор для инфузий; раствор для инъекций
C07	бета-адреноблокаторы		
C07A	бета-адреноблокаторы		
C07AA	неселективные бета-адреноблокаторы	пропранолол	таблетки
		соталол	таблетки
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;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		эсмолол	раствор для внутривенного введения
C07AG	альфа- и бета-адреноблокаторы	карведилол	таблетки
C08	блокаторы кальциевых каналов		
C08C	селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным действием на сосуды		
C08CA	производные дигидропиридина	амлодипин	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нимодипин	раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нифедипин	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
C08D	селективные блокаторы кальциевых каналов с прямым действием на сердце		
C08DA	производные фенилалкиламина	верапамил	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
C09	средства, действующие на ренин-ангиотензиновую систему		
C09A	ингибиторы АПФ		
C09AA	ингибиторы АПФ	каптоприл	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой
		лизиноприл	таблетки
		периндоприл	таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		рамиприл	капсулы; таблетки
		эналаприл	таблетки
C09C	антагонисты рецепторов ангиотензина II		
C09CA	антагонисты рецепторов ангиотензина II	лозартан	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C09DX	антагонисты рецепторов ангиотензина II в комбинации с другими средствами	валсартан + сакубитрил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C10	гиполипидемические средства		
C10A	гиполипидемические средства		
C10AA	ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы	аторвастатин	капсулы; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		симвастатин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			пленочной оболочкой
C10AB	фибраты	фенофибрат	капсулы; капсулы пролонгированного действия; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C10AX	другие гиполипидемические средства	алирокумаб	раствор для подкожного введения
		инклисиран	раствор для подкожного введения
		эволокумаб	раствор для подкожного введения
D	дерматологические препараты		
D01	противогрибковые препараты, применяемые в дерматологии		
D01A	противогрибковые препараты для местного применения		
D01AE	прочие противогрибковые препараты для местного применения	салициловая кислота	мазь для наружного применения; раствор для наружного применения (спиртовой)
D03	препараты для лечения ран и язв		
D03A	препараты, способствующие нормальному рубцеванию		
D03AX	другие препараты, способствующие нормальному рубцеванию	фактор роста эпидермальный	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
D06	антибиотики и противомикробные средства, применяемые в дерматологии		
D06C	антибиотики в комбинации с противомикробными средствами	диоксометилтетрагидропиримидин + сульфадиметоксин + тримекаин + хлорамфеникол	мазь для наружного применения
D07	глюкокортикоиды, применяемые в дерматологии		
D07A	глюкокортикоиды		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
D07AC	глюкокортикоиды с высокой активностью (группа III)	бетаметазон	крем для наружного применения; мазь для наружного применения
		мометазон	крем для наружного применения; мазь для наружного применения; раствор для наружного применения
D08	антисептики и дезинфицирующие средства		
D08A	антисептики и дезинфицирующие средства		
D08AC	бигуаниды и амидины	хлоргексидин	раствор для местного применения; раствор для местного и наружного применения; раствор для наружного применения; раствор для наружного применения (спиртовой); спрей для наружного применения (спиртовой); спрей для местного и наружного применения; суппозитории вагинальные; таблетки вагинальные
D08AG	препараты йода	повидон-йод	раствор для местного и наружного применения; раствор для наружного применения
D08AX	другие антисептики и дезинфицирующие средства	водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения; раствор для местного применения
		калия перманганат	порошок для приготовления раствора для местного и наружного применения
		этанол	концентрат для приготовления раствора для наружного применения; концентрат для приготовления раствора для наружного применения и приготовления лекарственных форм;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			раствор для наружного применения; раствор для наружного применения и приготовления лекарственных форм
D11	другие дерматологические препараты		
D11A	другие дерматологические препараты		
D11AH	препараты для лечения дерматита, кроме глюкокортикоидов	дупилумаб	раствор для подкожного введения
		пимекролимус	крем для наружного применения
G	мочеполовая система и половые гормоны		
G01	противомикробные препараты и антисептики, применяемые в гинекологии		
G01A	противомикробные препараты и антисептики, кроме комбинированных препаратов с глюкокортикоидами		
G01AA	антибактериальные препараты	натамицин	суппозитории вагинальные
G01AF	производные имидазола	клотримазол	гель вагинальный; суппозитории вагинальные; таблетки вагинальные
G02	другие препараты, применяемые в гинекологии		
G02A	утеротонизирующие препараты		
G02AB	алкалоиды спорыньи	метилэргометрин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
G02AD	простагландины	динопростон	гель интрацервикальный
		мизопростол	таблетки
G02C	другие препараты, применяемые в гинекологии		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
G02CA	адреномиметики, токолитические средства	гексопреналин	раствор для внутривенного введения; таблетки
G02CB	ингибиторы пролактина	бромокриптин	таблетки
G02CX	прочие препараты, применяемые в гинекологии	атозибан	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения
G03	половые гормоны и модуляторы функции половых органов		
G03B	андрогены		
G03BA	производные 3-оксоандрост-4-ена	тестостерон	гель для наружного применения; раствор для внутримышечного введения
		тестостерон (смесь эфиров)	раствор для внутримышечного введения (масляный)
G03D	гестагены		
G03DA	производные прегн-4-ена	прогестерон	капсулы
G03DB	производные прегнадиена	дидрогестерон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
G03DC	производные эстрена	норэтистерон	таблетки
G03G	гонадотропины и другие стимуляторы овуляции		
G03GA	гонадотропины	гонадотропин хорионический	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
		корифоллитропин альфа	раствор для подкожного введения
		фоллитропин альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
		фоллитропин альфа + лутропин альфа	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
G03GB	синтетические стимуляторы овуляции	кломифен	таблетки
G03H	антиандрогены		
G03HA	антиандрогены	ципротерон	раствор для внутримышечного введения масляный; таблетки
G04	препараты, применяемые в урологии		
G04B	препараты, применяемые в урологии		
G04BD	средства для лечения учащенного мочеиспускания и недержания мочи	солифенацин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
G04C	препараты для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы		
G04CA	альфа-адреноблокаторы	алфузозин	таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением
		тамсулозин	капсулы кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением;
			капсулы пролонгированного действия; капсулы с модифицированным высвобождением; капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			пленочной оболочкой
G04CB	ингибиторы тестостерон-5-альфа-редуктазы	финастерид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
H	гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов		
H01	гормоны гипофиза и гипоталамуса и их аналоги		
H01A	гормоны передней доли гипофиза и их аналоги		
H01AC	соматропин и его агонисты	соматропин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
H01AX	другие гормоны передней доли гипофиза и их аналоги	пэгвисомант	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
H01B	гормоны задней доли гипофиза		
H01BA	вазопрессин и его аналоги	десмопрессин	капли назальные; спрей назальный дозированный; таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта; таблетки-лиофилизат; таблетки подъязычные
		терлипрессин	раствор для внутривенного введения
H01BB	окситоцин и его аналоги	карбетоцин	раствор для внутривенного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		окситоцин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и местного применения
H01C	гормоны гипоталамуса		
H01CB	соматостатин и аналоги	ланреотид	гель для подкожного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения пролонгированного действия
		октреотид	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения с пролонгированным высвобождением; раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для инфузий и подкожного введения
		пасиреотид	раствор для подкожного введения
H01CC	антигонадотропин-рилизинг гормоны	ганиреликс	раствор для подкожного введения
		цетрореликс	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
H02	кортикостероиды системного действия		
H02A	кортикостероиды системного действия		
H02AA	минералокортикоиды	флудрокортизон	таблетки
H02AB	глюкокортикоиды	гидрокортизон	крем для наружного применения лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; мазь глазная; мазь для наружного применения; суспензия для внутримышечного и внутрисуставного введения; таблетки; эмульсия для наружного применения
		дексаметазон	имплантат для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			интравитреального введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
		метилпреднизолон	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки
		преднизолон	мазь для наружного применения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
H03	препараты для лечения заболеваний щитовидной железы		
H03A	препараты щитовидной железы		
H03AA	гормоны щитовидной железы	левотироксин натрия	таблетки
H03B	антитиреоидные препараты		
H03BB	серосодержащие производные имидазола	тиамазол	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
H03C	препараты йода		
H03CA	препараты йода	калия йодид	таблетки
H04	гормоны поджелудочной железы		
H04A	гормоны, расщепляющие гликоген		
H04AA	гормоны, расщепляющие гликоген	глюкагон	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
H05	препараты, регулирующие обмен кальция		
H05A	паратиреоидные гормоны и их аналоги		
H05AA	паратиреоидные гормоны и их аналоги	терипаратид	раствор для подкожного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
H05B	антипаратиреоидные средства		
H05BA	препараты кальцитонина	кальцитонин	раствор для инъекций
H05BX	прочие антипаратиреоидные препараты	парикальцитол	капсулы; раствор для внутривенного введения
		цинакальцет	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		этелкальцетид	раствор для внутривенного введения
J	противомикробные препараты системного действия		
J01	антибактериальные препараты системного действия		
J01A	тетрациклины		
J01AA	тетрациклины	доксициклин	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; таблетки диспергируемые
		тигециклин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
J01B	амфениколы		
J01BA	амфениколы	хлорамфеникол	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J01C	бета-лактамные антибактериальные препараты: пенициллины		
J01CA	пенициллины широкого спектра действия	амоксициллин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; капсулы;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки; таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ампициллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; таблетки
J01CE	пенициллины, чувствительные к бета-лактамазам	бензатина бензилпенициллин	порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения;
		бензилпенициллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций; порошок для приготовления раствора для инъекций и местного применения; порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения
J01CF	пенициллины, устойчивые к бета-лактамазам	оксациллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
J01CR	комбинации пенициллинов, включая комбинации с ингибиторами бета-лактамаз	амоксициллин + клавулановая кислота	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки диспергируемые;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ампициллин + сульбактам	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
J01D	другие бета-лактамные антибактериальные препараты		
J01DB	цефалоспорины 1-го поколения	цефазолин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефалексин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J01DC	цефалоспорины 2-го поколения	цефуроксим	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления раствора для инъекций; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J01DD	цефалоспорины 3-го поколения	цефотаксим	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефотаксим + [сульбактам]	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
		цефтазидим	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефоперазон + сульбактам	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
J01DE	цефалоспорины 4-го поколения	цефепим	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
		цефепим + [сульбактам]	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
J01DH	карбапенемы	биапенем	порошок для приготовления раствора для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		имипенем + 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
J01DI	другие цефалоспорины и пенемы	цефтазидим + [авибактам]	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цефтаролина фосамил	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цефтолозан + [тазобактам]	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
J01E	сульфаниламиды и триметоприм		
J01EE	комбинированные препараты сульфаниламидов и триметоприма, включая производные	ко-тримоксазол	концентрат для приготовления раствора для инфузий; суспензия для приема внутрь; таблетки
J01F	макролиды, линкозамиды и стрептограмины		
J01FA	макролиды	азитромицин	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; порошок для приготовления

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			суспензии для приема внутрь (для детей); таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		джозамицин	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кларитромицин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
J01FF	линкозамиды	клиндамицин	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
J01G	аминогликозиды		
J01GA	стрептомицины	стрептомицин	порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
J01GB	другие аминогликозиды	амикацин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения
		гентамицин	капли глазные; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		канамицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
		тобрамицин	капли глазные; капсулы с порошком для ингаляций; раствор для ингаляций
J01M	антибактериальные препараты, производные хинолона		
J01MA	фторхинолоны	левофлоксацин	капли глазные; раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; капсулы
		ломефлоксацин	капли глазные; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		моксифлоксацин	капли глазные; раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		офлоксацин	капли глазные; капли глазные и ушные; мазь глазная; раствор для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
		спарфлоксацин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			пленочной оболочкой
		ципрофлоксацин	капли глазные; капли глазные и ушные; капли ушные; мазь глазная; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
J01X	другие антибактериальные препараты		
J01XA	антибиотики гликопептидной структуры	ванкомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь; порошок для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий и раствора для приема внутрь
		телаванцин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
J01XB	полимиксины	полимиксин B	порошок для приготовления раствора для инъекций; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
		колистиметат натрия	порошок для раствора для ингаляций
J01XD	производные имидазола	метронидазол	раствор для инфузий; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
J01XX	прочие антибактериальные препараты	даптомицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		линезолид	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тедизолид	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		фосфомицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
J02	противогрибковые препараты системного действия		
J02A	противогрибковые препараты системного действия		
J02AA	антибиотики	амфотерицин B	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		нистатин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J02AC	производные триазола	вориконазол	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		позаконазол	суспензия для приема внутрь
		флуконазол	капсулы; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; раствор для инфузий;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J02AX	другие противогрибковые препараты системного действия	каспофунгин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		микафунгин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
J04	препараты, активные в отношении микобактерий		
J04A	противотуберкулезные препараты		
J04AA	аминосалициловая кислота и ее производные	аминосалициловая кислота	гранулы замедленного высвобождения для приема внутрь; гранулы кишечнорастворимые; гранулы, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; гранулы с пролонгированным высвобождением; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
J04AB	антибиотики	капреомицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			раствора для инфузий и внутримышечного введения
		рифабутин	капсулы
		рифампицин	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		циклосерин	капсулы
J04AC	гидразиды	изониазид	раствор для внутривенного, внутримышечного, ингаляционного и эндотрахеального введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и ингаляций; таблетки
J04AD	производные тиокарбамида	протионамид	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		этионамид	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J04AK	другие противотуберкулезные препараты	бедаквилин	таблетки
		деламанид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пиразинамид	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой
		теризидон	капсулы
		тиоуреидоиминометилпиридиния перхлорат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		этамбутол	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J04AM	комбинированные противотуберкулезные	изониазид + ломефлоксацин +	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	препараты	пиразинамид + этамбутол + пиридоксин	
		изониазид + пиразинамид	таблетки
		изониазид + пиразинамид + рифампицин	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + рифампицин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + этамбутол	таблетки
		ломефлоксацин + пиразинамид + протионамид + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J04B	противолепрозные препараты		
J04BA	противолепрозные препараты	дапсон	таблетки
J05	противовирусные препараты системного действия		
J05A	противовирусные препараты прямого действия		
J05AB	нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы	ацикловир	крем для наружного применения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; мазь глазная;
			мазь для местного и наружного применения;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			мазь для наружного применения;
			порошок для приготовления раствора для инфузий; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		валганцикловир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ганцикловир	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
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
J05AF	нуклеозиды и нуклеотиды - ингибиторы обратной транскриптазы	абакавир	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		диданозин	капсулы кишечнорастворимые; порошок для приготовления раствора для приема внутрь
		зидовудин	капсулы; раствор для инфузий; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			пленочной оболочкой
		ламивудин	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ставудин	капсулы
		телбивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тенофовир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тенофовира алафенамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фосфазид	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эмтрицитабин	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		энтекавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AG	ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы	доравирин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		невирапин	суспензия для приема внутрь; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		элсульфавирин	капсулы
		этравирин	таблетки
		эфавиренз	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AH	ингибиторы нейраминидазы	осельтамивир	капсулы
J05AP	противовирусные препараты для лечения гепатита С	велпатасвир + софосбувир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		глекапревир + пибрентасвир	гранулы, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		даклатасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дасабувир; омбитасвир + паритапревир + ритонавир	таблеток набор

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		рибавирин	капсулы; концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки
		софосбувир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AR	комбинированные противовирусные препараты для лечения ВИЧ-инфекции	абакавир + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		абакавир + зидовудин +	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ламивудин	
		биктегравир + тенофовира алафенамид + эмтрицитабин*	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		доравирин + ламивудин + тенофовир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кобицистат + тенофовира алафенамид + элвитегравир + 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
J05AX	прочие противовирусные препараты	булевиртид	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		гразопревир + элбасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		долутегравир	таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			пленочной оболочкой
		имидазолилэтана-мид пентандиовой кислоты	капсулы
		кагоцел	таблетки
		маравирок	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		молнупиравир	капсулы
		ралтегравир	таблетки жевательные; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ремдесивир	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		умифеновир	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		фавипиравир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
J06	иммунные сыворотки и иммуноглобулины		
J06A	иммунные сыворотки		
J06AA	иммунные сыворотки	антитоксин яда гадюки обыкновенной	
		антитоксин ботулинический типа А	
		антитоксин ботулинический типа В	
		антитоксин ботулинический типа Е	

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		антитоксин гангренозный	
		антитоксин дифтерийный	
		антитоксин столбнячный	
J06B	иммуноглобулины		
J06BA	иммуноглобулины, нормальные человеческие	иммуноглобулин человека нормальный	
J06BB	специфические иммуноглобулины	иммуноглобулин антирабический	
		иммуноглобулин против клещевого энцефалита	
		иммуноглобулин противостолбняч-ный человека	
		иммуноглобулин человека антирезус RHO(D)	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения
		иммуноглобулин человека противостафилокок-ковый	
		паливизумаб	раствор для внутримышечного введения
J07	вакцины	вакцины в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям	
		вакцины для профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19	
J07A	вакцины бактериальные		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
J07AF	вакцины дифтерийные	анатоксин дифтерийный	
J07AM	противостолбнячные вакцины	анатоксин дифтерийно-столбнячный	
		анатоксин столбнячный	
L	противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы		
L01	противоопухолевые препараты		
L01A	алкилирующие средства		
L01AA	аналоги азотистого иприта	бендамустин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		ифосфамид	порошок для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления раствора для инъекций; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		мелфалан	лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		хлорамбуцил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		циклофосфамид	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой
L01AB	алкилсульфонаты	бусульфан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L01AD	производные нитрозомочевины	кармустин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		ломустин	капсулы
L01AX	другие алкилирующие средства	дакарбазин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		темозоломид	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
L01B	антиметаболиты		
L01BA	аналоги фолиевой кислоты	метотрексат	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; раствор для инъекций; раствор для подкожного введения; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пеметрексед	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		ралтитрексид	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
L01BB	аналоги пурина	меркаптопурин	таблетки
		неларабин	раствор для инфузий
		флударабин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L01BC	аналоги пиримидина	азацитидин	лиофилизат для приготовления суспензии для подкожного введения
		гемцитабин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; концентрат для приготовления раствора для инфузий
		капецитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фторурацил	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутрисосудистого введения; раствор для внутрисосудистого и внутриполостного введения
		цитарабин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; раствор для инъекций
L01C	алкалоиды растительного происхождения и другие природные вещества		
L01CA	алкалоиды барвинка и их аналоги	винбластин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		винкристин	раствор для внутривенного введения
		винорелбин	капсулы; концентрат для приготовления раствора для инфузий
L01CB	производные подофиллотоксина	этопозид	капсулы; концентрат для приготовления раствора для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
L01CD	таксаны	доцетаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		кабазитаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		паклитаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
L01D	противоопухолевые антибиотики и родственные соединения		
L01DB	антрациклины и родственные соединения	даунорубицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
		доксорубицин	концентрат для приготовления раствора для внутриартериального, внутривенного и внутрипузырного введения; концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения; раствор для внутрисосудистого и внутрипузырного введения
		идарубицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения
		митоксантрон	концентрат для приготовления раствора для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		эпирубицин	концентрат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутриартериального, внутрипузырного введения и инфузий
L01DC	другие противоопухолевые антибиотики	блеомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
		иксабепилон	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		митомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
L01E	ингибиторы протеинкиназы		
L01EL	ингибиторы тирозинкиназы Брутона	занубрутиниб	капсулы
L01F	моноклональные антитела и конъюгаты антител		
L01FC	ингибиторы CD38 (кластеры дифференцировки 38)	даратумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения*
		изатуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
L01X	другие противоопухолевые препараты		
L01XA	препараты платины	карбоплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		оксалиплатин	концентрат для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		цисплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инъекций
L01XB	метилгидразины	прокарбазин	капсулы
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

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			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
L01XE	ингибиторы протеинкиназы	абемациклиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		акалабрутиниб	капсулы

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		акситиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		алектиниб	капсулы
		афатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		бозутиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		вандетаниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		вемурафениб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		гефитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дабрафениб	капсулы
		дазатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ибрутиниб	капсулы
		иматиниб	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кабозантиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кобиметиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кризотиниб	капсулы
		лапатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ленватиниб	капсулы
		мидостаурин	капсулы
		нилотиниб	капсулы
		нинтеданиб	капсулы мягкие
		осимертиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пазопаниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		палбоциклиб	капсулы
		регорафениб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		рибоциклиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		руксолитиниб	таблетки
		сорафениб	таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			пленочной оболочкой
		сунитиниб	капсулы
		траметиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		церитиниб	капсулы
		эрлотиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L01XX	прочие противоопухолевые препараты	алпелисиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		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
		олапариб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пэгаспаргаза	лиофилизат для приготовления раствора для

Код АТХ	Анатомо-терашевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			внутримышечного введения и инфузий
		талазопариб	капсулы
		третиноин	капсулы
		фактор некроза опухоли альфа-1 (тимозин рекомбинантный)	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		эрибулин	раствор для внутривенного введения
L01XY	комбинации противоопухолевых препаратов	нурулимаб + пролголимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
L02	противоопухолевые гормональные препараты		
L02A	гормоны и родственные соединения		
L02AB	гестагены	медроксипрогесте-рон	суспензия для внутримышечного введения; таблетки
L02AE	аналоги гонадотропин-рилизинг гормона	бусерелин	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия
		гозерелин	имплантат; капсула для подкожного введения пролонгированного действия
		лейпрорелин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения с пролонгированным высвобождением
		трипторелин	лиофилизат для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			приготовления раствора для подкожного введения; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения с пролонгированным высвобождением; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия; порошок для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия; раствор для подкожного введения
L02B	антагонисты гормонов и родственные соединения		
L02BA	антиэстрогены	тамоксифен	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фулвестрант	раствор для внутримышечного введения
L02BB	антиандрогены	апалутамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		бикалутамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флутамид	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		энзалутамид	капсулы
L02BG	ингибиторы ароматазы	анастрозол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		летрозол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		эксеместан	таблетки, покрытые оболочкой
L02BX	другие антагонисты гормонов и родственные соединения	абиратерон	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дегареликс	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
L03	иммуностимуляторы		
L03A	иммуностимуляторы		
L03AA	колониестимулирующие факторы	филграстим	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для подкожного введения
		эмпэгфилграстим	раствор для подкожного введения
L03AB	интерфероны	интерферон альфа	гель для местного и наружного применения; капли назальные; спрей назальный дозированный; лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного, субконъюнктивального введения и закапывания в глаз; лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения; лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения и ингаляций; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения; лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь; мазь для наружного и местного применения; раствор для внутримышечного,

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			субконъюнктивального введения и закапывания в глаз; раствор для инъекций; раствор для внутривенного и подкожного введения; суппозитории ректальные
		интерферон бета-1а	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; раствор для подкожного введения
		интерферон бета-1b	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
		интерферон гамма	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения
		пэгинтерферон альфа-2а	раствор для подкожного введения
		пэгинтерферон альфа-2b	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		пэгинтерферон бета-1а	раствор для подкожного введения
		сампэгинтерферон бета-1а	раствор для внутримышечного введения
		цепэгинтерферон альфа-2b	раствор для подкожного введения
L03AX	другие иммуностимуляторы	азоксимера бромид	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения; суппозитории вагинальные и ректальные; таблетки
		вакцина для лечения рака мочевого пузыря БЦЖ	лиофилизат для приготовления суспензии для внутрипузырного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		глатирамера ацетат	раствор для подкожного введения
		глутамил-цистеинил-глицин динатрия	раствор для инъекций
		меглюмина акридонацетат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		тилорон	капсулы; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L04	иммунодепрессанты		
L04A	иммунодепрессанты		
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

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			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
		упадацитиниб	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		финголимод	капсулы
		эверолимус	таблетки; таблетки диспергируемые
		экулизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
L04AB	ингибиторы фактора некроза опухоли альфа (ФНО-альфа)	адалимумаб	раствор для подкожного введения
		голимумаб	раствор для подкожного введения
		инфликсимаб	лиофилизат для приготовления раствора для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цертолизумаба пэгол	раствор для подкожного введения
		этанерцепт	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
L04AC	ингибиторы интерлейкина	анакинра	раствор для подкожного введения
		базиликсимаб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		гуселькумаб	раствор для подкожного введения
		иксекизумаб	раствор для подкожного введения
		канакинумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
		левилимаб	раствор для подкожного введения
		нетакимаб	раствор для подкожного введения
		олокизумаб	раствор для подкожного введения
		рисанкизумаб	раствор для подкожного введения
		сарилумаб	раствор для подкожного введения
		секукинумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
		тоцилизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		устекинумаб	раствор для подкожного введения
L04AD	ингибиторы кальциневрина	такролимус	капсулы; капсулы пролонгированного действия; концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения; мазь для наружного применения
		циклоспорин	капсулы; капсулы мягкие; концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для приема внутрь
L04AX	другие иммунодепрессанты	азатиоприн	таблетки
		диметилфумарат	капсулы кишечнорастворимые
		леналидомид	капсулы
		пирфенидон	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		помалидомид	капсулы
M	костно-мышечная система		
M01	противовоспалительные и противоревматические препараты		
M01A	нестероидные противовоспалительные и противоревматические препараты		
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

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			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
M01AE	производные пропионовой кислоты	декскетопрофен	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		ибупрофен	гель для наружного применения; гранулы для приготовления раствора для приема внутрь; капсулы; крем для наружного применения; мазь для наружного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			применения; раствор для внутривенного введения; суппозитории ректальные; суппозитории ректальные (для детей); суспензия для приема внутрь; суспензия для приема внутрь (для детей); таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		кетопрофен	капсулы; капсулы пролонгированного действия; капсулы с модифицированным высвобождением; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения; суппозитории ректальные; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия; таблетки с модифицированным высвобождением
M01C	базисные противоревматические препараты		
M01CC	пеницилламин и подобные препараты	пеницилламин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
M03	миорелаксанты		
M03A	миорелаксанты периферического действия		
M03AB	производные холина	суксаметония йодид и хлорид	раствор для внутривенного и внутримышечного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения
M03AC	другие четвертичные аммониевые соединения	пипекурония бромид	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		рокурония бромид	раствор для внутривенного введения
M03AX	другие миорелаксанты периферического действия	ботулинический токсин типа А	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
		ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; раствор для внутримышечного введения
M03B	миорелаксанты центрального действия		
M03BX	другие миорелаксанты центрального действия	баклофен	раствор для интратекального введения; таблетки
		тизанидин	капсулы с модифицированным высвобождением; таблетки
M04	противоподагрические препараты		
M04A	противоподагрические препараты		
M04AA	ингибиторы образования мочевой кислоты	аллопуринол	таблетки
M05	препараты для лечения заболеваний костей		
M05B	препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей		
M05BA	бифосфонаты	алендроновая кислота	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		золедроновая кислота	концентрат для приготовления раствора для инфузий;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий
M05BX	другие препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей	деносумаб	раствор для подкожного введения
		стронция ранелат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
M09AX	прочие препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	нусинерсен	раствор для интратекального введения
		рисдиплам	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
N	нервная система		
N01	анестетики		
N01A	препараты для общей анестезии		
N01AB	галогенированные углеводороды	галотан	жидкость для ингаляций
		десфлуран	жидкость для ингаляций
		севофлуран	жидкость для ингаляций
N01AF	барбитураты	тиопентал натрия	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
N01AH	опиоидные анальгетики	тримеперидин	раствор для инъекций; таблетки
N01AX	другие препараты для общей анестезии	динитрогена оксид	газ сжатый
		кетамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		натрия оксибутират	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		пропофол	эмульсия для внутривенного введения; эмульсия для инфузий
N01B	местные анестетики		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
N01BA	эфиры аминобензойной кислоты	прокаин	раствор для инъекций
N01BB	амиды	бупивакаин	раствор для интратекального введения; раствор для инъекций
		левобупивакаин	раствор для инъекций
		ропивакаин	раствор для инъекций
N02	анальгетики		
N02A	опиоиды		
N02AA	природные алкалоиды опия	морфин	капсулы пролонгированного действия; раствор для инъекций; раствор для подкожного введения; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; раствор для приема внутрь
		налоксон + оксикодон	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		кодеин + морфин + носкапин + папаверин + тебаин	раствор для инъекций
N02AB	производные фенилпиперидина	фентанил	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; трансдермальная терапевтическая система; пластырь трансдермальный
N02AE	производные орипавина	бупренорфин	раствор для инъекций
N02AX	другие опиоиды	пропионилфенилэтоксиэтилпиперидин	таблетки защечные; таблетки подъязычные
		тапентадол	таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
		трамадол	капсулы; раствор для инъекций;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			суппозитории ректальные; таблетки; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
N02B	другие анальгетики и антипиретики		
N02BA	салициловая кислота и ее производные	ацетилсалициловая кислота	таблетки; таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N02BE	анилиды	парацетамол	раствор для инфузий; раствор для приема внутрь; раствор для приема внутрь (для детей); суппозитории ректальные; суппозитории ректальные (для детей); суспензия для приема внутрь; суспензия для приема внутрь (для детей); таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N03	противоэпилептические препараты		
N03A	противоэпилептические препараты		
N03AA	барбитураты и их производные	бензобарбитал	таблетки
		фенобарбитал	таблетки
N03AB	производные гидантоина	фенитоин	таблетки

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
N03AD	производные сукцинимида	этосуксимид	капсулы
N03AE	производные бензодиазепина	клоназепам	таблетки
N03AF	производные карбоксамида	карбамазепин	таблетки; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
		окскарбазепин	суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N03AG	производные жирных кислот	вальпроевая кислота	гранулы с пролонгированным высвобождением; капли для приема внутрь; капсулы кишечнорастворимые; раствор для внутривенного введения; сироп; сироп (для детей); таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
N03AX	другие противоэпилептические препараты	бриварацетам	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		лакосамид	раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		леветирацетам	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			пленочной оболочкой
		перампанел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		прегабалин	капсулы
		топирамат	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ламотриджин	таблетки
N04	противопаркинсонические препараты		
N04A	антихолинергические средства		
N04AA	третичные амины	бипериден	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки
		тригексифенидил	таблетки
N04B	дофаминергические средства		
N04BA	допа и ее производные	леводопа + бенсеразид	капсулы; капсулы с модифицированным высвобождением; таблетки; таблетки диспергируемые
		леводопа + карбидопа	таблетки
N04BB	производные адамантана	амантадин	раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
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
N05	психолептики		
N05A	антипсихотические		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	средства		
N05AA	алифатические производные фенотиазина	левомепромазин	раствор для инфузий и внутримышечного введения; таблетки, покрытые оболочкой
		хлорпромазин	драже; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05AB	пиперазиновые производные фенотиазина	перфеназин	таблетки, покрытые оболочкой
		трифлуоперазин	раствор для внутримышечного введения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флуфеназин	раствор для внутримышечного введения (масляный)
N05AC	пиперидиновые производные фенотиазина	перициазин	капсулы; раствор для приема внутрь
		тиоридазин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05AD	производные бутирофенона	галоперидол	капли для приема внутрь; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки
		дроперидол	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций
N05AE	производные индола	луразидон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		сертиндол	таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой
N05AF	производные тиоксантена	зуклопентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флупентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05AH	диазепины, оксазепины, тиазепины и оксепины	кветиапин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		оланзапин	таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05AL	бензамиды	сульпирид	капсулы; раствор для внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05AX	другие антипсихотические средства	карипразин	капсулы
		палиперидон	суспензия для внутримышечного введения пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой
		рисперидон	порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; раствор для приема внутрь; таблетки, диспергируемые в полости рта;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки для рассасывания; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05B	анксиолитики		
N05BA	производные бензодиазепина	бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта
		диазепам	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		лоразепам	таблетки, покрытые оболочкой
		оксазепам	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05BB	производные дифенилметана	гидроксизин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05C	снотворные и седативные средства		
N05CD	производные бензодиазепина	мидазолам	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		нитразепам	таблетки
N05CF	бензодиазепиноподобные средства	зопиклон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N06	психоаналептики		
N06A	антидепрессанты		
N06AA	неселективные ингибиторы обратного захвата моноаминов	амитриптилин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		имипрамин	драже; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кломипрамин	раствор для внутривенного и внутримышечного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
N06AB	селективные ингибиторы обратного захвата серотонина	пароксетин	капли для приема внутрь; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		сертралин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флуоксетин	капсулы
N06AX	другие антидепрессанты	агомелатин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пипофезин	таблетки
		пирлиндол	таблетки
N06B	психостимуляторы, средства, применяемые при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, и ноотропные препараты		
N06BC	производные ксантина	кофеин	раствор для подкожного введения; раствор для подкожного и субконъюнктивального введения
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-	капли назальные

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		пролил-глицил-пролин	
		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
N06D	препараты для лечения деменции		
N06DA	антихолинэстеразные средства	галантамин	капсулы пролонгированного действия; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ривастигмин	капсулы; трансдермальная терапевтическая система; раствор для приема внутрь
N06DX	другие препараты для лечения деменции	мемантин	капли для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N07	другие препараты для лечения заболеваний нервной системы		
N07A	парасимпатомиметики		
N07AA	антихолинэстеразные средства	неостигмина метилсульфат	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для инъекций; таблетки
		пиридостигмина бромид	таблетки

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
N07AX	прочие парасимпатомиметики	холина альфосцерат	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения; раствор для приема внутрь
N07B	препараты, применяемые при зависимостях		
N07BB	препараты, применяемые при алкогольной зависимости	налтрексон	капсулы; порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой
N07C	препараты для устранения головокружения		
N07CA	препараты для устранения головокружения	бетагистин	капли для приема внутрь; капсулы; таблетки
N07X	другие препараты для лечения заболеваний нервной системы		
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
P	противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты		
P01	противопротозойные препараты		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
P01B	противомалярийные препараты		
P01BA	аминохинолины	гидроксихлорохин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P01BC	метанолхинолины	мефлохин	таблетки
P02	противогельминтные препараты		
P02B	препараты для лечения трематодоза		
P02BA	производные хинолина и родственные соединения	празиквантел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P02C	препараты для лечения нематодоза		
P02CA	производные бензимидазола	мебендазол	таблетки
P02CC	производные тетрагидропиримидина	пирантел	суспензия для приема внутрь; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P02CE	производные имидазотиазола	левамизол	таблетки
P03	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща), инсектициды и репелленты		
P03A	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)		
P03AX	прочие препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)	бензилбензоат	мазь для наружного применения; эмульсия для наружного применения
R	дыхательная система		
R01	назальные препараты		
R01A	деконгестанты и другие препараты для местного применения		
R01AA	адреномиметики	ксилометазолин	гель назальный; капли назальные; капли назальные (для детей); спрей назальный; спрей назальный

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			дозированный; спрей назальный дозированный (для детей)
R02	препараты для лечения заболеваний горла		
R02A	препараты для лечения заболеваний горла		
R02AA	антисептические препараты	йод + калия йодид + глицерол	раствор для местного применения; спрей для местного применения
R03	препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей		
R03A	адренергические средства для ингаляционного введения		
R03AC	селективные бета 2-адреномиметики	индакатерол	капсулы с порошком для ингаляций
		сальбутамол	аэрозоль для ингаляций дозированный; аэрозоль для ингаляций дозированный, активируемый вдохом; порошок для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций
		формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный; капсулы с порошком для ингаляций; порошок для ингаляций дозированный
R03AK	адренергические средства в комбинации с глюкокортикоидами или другими препаратами, кроме антихолинергических средств	беклометазон + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
		будесонид + формотерол	капсул с порошком для ингаляций набор; порошок для ингаляций дозированный; капсулы с порошком для ингаляций
		вилантерол + флутиказона фуроат	порошок для ингаляций дозированный
		салметерол + флутиказон	аэрозоль для ингаляций дозированный; капсулы с порошком для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			ингаляций; порошок для ингаляций дозированный
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
R03B	другие средства для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей для ингаляционного введения		
R03BA	глюкокортикоиды	беклометазон	аэрозоль для ингаляций дозированный; аэрозоль для ингаляций дозированный, активируемый вдохом; спрей назальный дозированный; суспензия для ингаляций
		будесонид	капсулы кишечнорастворимые;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			порошок для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций; спрей назальный дозированный; суспензия для ингаляций дозированная
R03BB	антихолинергические средства	аклидиния бромид	порошок для ингаляций дозированный
		гликопиррония бромид	капсулы с порошком для ингаляций
		ипратропия бромид	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций
		тиотропия бромид	капсулы с порошком для ингаляций; раствор для ингаляций
R03BC	противоаллергические средства, кроме глюкокортикоидов	кромоглициевая кислота	аэрозоль для ингаляций дозированный; капли глазные; капсулы; спрей назальный дозированный
R03D	другие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей		
R03DA	ксантины	аминофиллин	раствор для внутривенного введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки
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

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		тезепелумаб	раствор для подкожного введения
R05	противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний		
R05C	отхаркивающие препараты, кроме комбинаций с противокашлевыми средствами		
R05CB	муколитические препараты	амброксол	капсулы пролонгированного действия; пастилки; раствор для внутривенного введения; раствор для приема внутрь; раствор для приема внутрь и ингаляций; сироп; таблетки; таблетки диспергируемые
		ацетилцистеин	гранулы для приготовления раствора для приема внутрь; гранулы для приготовления сиропа; порошок для приготовления раствора для приема внутрь; порошок для приема внутрь; раствор для внутривенного введения и ингаляций; раствор для приема внутрь; сироп; таблетки шипучие; таблетки диспергируемые
		дорназа альфа	раствор для ингаляций
R06	антигистаминные средства системного действия		
R06A	антигистаминные средства системного действия		
R06AA	эфиры алкиламинов	дифенгидрамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки
R06AC	замещенные этилендиамины	хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
R06AE	производные пиперазина	цетиризин	капли для приема внутрь; сироп; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
R06AX	другие антигистаминные средства системного действия	лоратадин	сироп; суспензия для приема внутрь; таблетки
R07	другие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы		
R07A	другие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы		
R07AA	легочные сурфактанты	беракгант	суспензия для эндотрахеального введения
		порактант альфа	суспензия для эндотрахеального введения
		сурфактант-БЛ	лиофилизат для приготовления эмульсии для ингаляционного введения; лиофилизат для приготовления эмульсии для эндотрахеального, эндобронхиального и ингаляционного введения
R07AX	прочие препараты для лечения заболеваний органов дыхания	ивакафтор + лумакафтор	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тирозил-D-аланил-глицил-фенилаланил-лейцил-аргинина сукцинат	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения и раствора для ингаляций
S	органы чувств		
S01	офтальмологические препараты		
S01A	противомикробные препараты		
S01AA	антибиотики	тетрациклин	мазь глазная
S01E	противоглаукомные препараты и миотические средства		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
S01EB	парасимпатомиметики	пилокарпин	капли глазные
S01EC	ингибиторы карбоангидразы	ацетазоламид	таблетки
		дорзоламид	капли глазные
S01ED	бета-адреноблокаторы	тимолол	капли глазные
S01EE	аналоги простагландинов	тафлупрост	капли глазные
S01EX	другие противоглаукомные препараты	бутиламиногидро-ксипропоксифено-ксиметил-метилоксадиазол	капли глазные
S01F	мидриатические и циклоплегические средства		
S01FA	антихолинэргические средства	тропикамид	капли глазные
S01H	местные анестетики		
S01HA	местные анестетики	оксибупрокаин	капли глазные
S01J	диагностические препараты		
S01JA	красящие средства	флуоресцеин натрия	раствор для внутривенного введения
S01K	препараты, используемые при хирургических вмешательствах в офтальмологии		
S01KA	вязкоэластичные соединения	гипромеллоза	капли глазные
S01L	средства, применяемые при заболеваниях сосудистой оболочки глаза		
S01LA	средства, препятствующие новообразованию сосудов	бролуцизумаб	раствор для внутриглазного введения
		ранибизумаб	раствор для внутриглазного введения
S02	препараты для лечения заболеваний уха		
S02A	противомикробные препараты		
S02AA	противомикробные препараты	рифамицин	капли ушные
V	прочие препараты		
V01	аллергены		
V01A	аллергены		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
V01AA	аллергенов экстракт	аллергены бактерий	раствор для внутрикожного введения
		аллерген бактерий (туберкулезный рекомбинантный)	раствор для внутрикожного введения
V03	другие лечебные средства		
V03A	другие лечебные средства		
V03AB	антидоты	димеркаптопропансульфонат натрия	раствор для внутримышечного и подкожного введения
		калий-железо гексацианоферрат	таблетки
		кальция тринатрия пентетат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения и ингаляций
		карбоксим	раствор для внутримышечного введения
		налоксон	раствор для инъекций
		натрия тиосульфат	раствор для внутривенного введения
		протамина сульфат	раствор для внутривенного введения; раствор для инъекций
		сугаммадекс	раствор для внутривенного введения
		цинка бисвинилимидазола диацетат	раствор для внутримышечного введения
V03AC	железосвязывающие препараты	деферазирокс	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
V03AE	препараты для лечения гиперкалиемии и гиперфосфатемии	кальция полистиролсульфонат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
		комплекс β-железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала	таблетки жевательные
		севеламер	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
V03AF	дезинтоксикационные препараты для	кальция фолинат	лиофилизат для приготовления раствора

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	противоопухолевой терапии		для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		месна	раствор для внутривенного введения
V03AX	прочие лечебные средства	дезоксирибонуклеиновая кислота плазмидная (сверхскрученная кольцевая двуцепочечная)	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
V06	лечебное питание		
V06D	другие продукты лечебного питания		
V06DD	аминокислоты, включая комбинации с полипептидами	аминокислоты для парентерального питания	
		аминокислоты и их смеси	
		кетоаналоги аминокислот	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
V06DE	аминокислоты, углеводы, минеральные вещества, витамины в комбинации	аминокислоты для парентерального питания + прочие препараты	
V07	другие нелечебные средства		
V07A	другие нелечебные средства		
V07AB	растворители и разбавители, включая ирригационные растворы	вода для инъекций	растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций
V08	контрастные средства		
V08A	рентгеноконтрастные средства, содержащие йод		
V08AA	водорастворимые нефротропные высокоосмолярные рентгеноконтрастные средства	натрия амидотризоат	раствор для инъекций
V08AB	водорастворимые	йоверсол	раствор для внутривенного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	нефротропные низкоосмолярные рентгеноконтрастные средства		и внутриартериального введения
		йогексол	раствор для инъекций
		йомепрол	раствор для инъекций
		йопромид	раствор для инъекций
V08B	рентгеноконтрастные средства, кроме йодсодержащих		
V08BA	рентгеноконтрастные средства, содержащие бария сульфат	бария сульфат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
V08C	контрастные средства для магнитно-резонансной томографии		
V08CA	парамагнитные контрастные средства	гадобеновая кислота	раствор для внутривенного введения
		гадобутрол	раствор для внутривенного введения
		гадодиамид	раствор для внутривенного введения
		гадоксетовая кислота	раствор для внутривенного введения
		гадопентетовая кислота	раствор для внутривенного введения
		гадотеридол	раствор для внутривенного введения
		гадотеровая кислота	раствор для внутривенного введения
V09	диагностические радиофармацевтические средства	меброфенин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		пентатех 99mTc	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		пирфотех 99mTc	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		технеция (99mTc) оксабифор	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		технеция (99mTc) фитат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
V10	терапевтические радиофармацевтические средства		
V10B	радиофармацевтические средства для уменьшения боли при новообразованиях костной ткани		
V10BX	разные радиофармацевтические средства для уменьшения боли	стронция хлорид 89Sr	раствор для внутривенного введения
V10X	другие терапевтические радиофармацевтические средства		
V10XX	разные терапевтические радиофармацевтические средства	радия хлорид [223 Ra]	раствор для внутривенного введения
	Медицинские изделия:		
1	Иглы		
2	Шприц-ручки		
3	Тест-полоски		