



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПРИМОРСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

16.06.2026

г. Владивосток

№ 467-пп

О внесении изменений в постановление Правительства Приморского края от 29 декабря 2025 года № 1007-пп «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»

На основании Устава Приморского края Правительство Приморского края постановляет:

1. Внести в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденную постановлением Правительства Приморского края от 29 декабря 2025 года № 1007-пп «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» (в редакции постановлений Правительства Приморского края от 04 марта 2026 года № 174-пп, от 24 апреля 2026 года № 314-пп) (далее - территориальная программа), следующие изменения:

1.1. В подразделе «Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий» раздела II территориальной программы:

дополнить в абзаце шестом после слов «проведение таких дополнительных обследований и консультаций» словами «, в том числе консультирование медицинским психологом»;

изложить абзацы одиннадцатый - двадцать четвертый в следующей

редакции:

«При оказании социальных услуг отдел по работе с участниками боевых действий и членами их семей министерства труда и социальной политики Приморского края 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 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 одно-, двухместных палатах (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 настоящей 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 настоящей 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.

Участникам специальной военной операции, ставшим инвалидами I и II группы вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в ходе проведения специальной военной операции, предоставляется право на получение дополнительной меры социальной поддержки в форме предоставления социальной выплаты на санаторно-курортное лечение, продолжительностью от 14 до 18 дней в санаторно-курортных организациях, расположенных на территории Приморского края, в соответствии с постановлением Правительства Приморского края от 16 июня 2020 года № 533-пп «Об утверждении порядка предоставления отдельным категориям

граждан социальной выплаты на санаторно-курортное лечение и порядка ведения сводного реестра граждан, имеющих право на социальную выплату на санаторно-курортное лечение.

Перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены участники специальной военной операции с учетом состояния их здоровья, представлен в приложении № 25 к настоящему постановлению.

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 специализированным краевым государственным медицинским организациям очно и с использованием телемедицинских технологий.

Порядок зубного протезирования (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) за счет средств краевого бюджета для участников специальной военной операции установлен

приложением № 23 к настоящему постановлению.

При необходимости получение участниками специальной военной операции лекарственных препаратов во внеочередном порядке за счет средств краевого бюджета осуществляется в соответствии с действующим законодательством.»;

1.2. В разделе III «Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно»:

изложить абзац двадцать седьмой в следующей редакции:

«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), включая работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;»;

дополнить абзац тридцать пятый после слов «I тип (Вердинга-Гоффмана);» словами «X-сцепленная адренолейкодистрофия; дефицит декарбоксилазы ароматических L-аминокислот (AADCD);»;

дополнить абзац тридцать восьмой предложениями следующего содержания:

«В случае проживания беременных женщин в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, в которых отсутствует регулярное транспортное сообщение по маршрутам общественного транспорта с близлежащей медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, организуется доставка в медицинские организации и обратно к месту проживания с использованием транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи), в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект «Продолжительная и активная жизнь». Мониторинг исполнения указанного

положения осуществляют территориальные органы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения.»;

1.3. Дополнить абзац шестой пункта 4.2 раздела IV «Территориальная программа обязательного медицинского страхования» после слов «расходов на арендную плату» словами «движимого имущества»;

1.4. В пункте 4.7 раздела IV «Территориальная программа обязательного медицинского страхования»:

дополнить абзац второй предложением следующего содержания:

«Гражданин может обратиться в центр здоровья (центр медицины здорового долголетия) самостоятельно.»;

изложить абзац пятнадцатый в следующей редакции:

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

изложить абзацы восемнадцатый - сорок шестой в следующей редакции:

«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 шести месяцев обратившийся гражданин уже проходил исследования, указанные в приложении № 7 к Программе, 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 анкетирование 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 здорового долголетия дает 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 граждан 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 три 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 министерство вправе организовать на базе центров здоровья (центров медицинской профилактики) кабинеты (подразделения) двигательной активности, нейрокогнитивной и психологической разгрузки, кабинеты для 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 приложении № 7 к Программе (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. Методические рекомендации по порядку проведения в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их результатов и порядку действий в случае выявления изменений утверждаются Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации, в обязанности которого входит координация работы федеральных органов исполнительной власти по вопросам государственной политики в области здравоохранения, или по его поручению Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для определения биологического возраста, выявления признаков преждевременной активации механизмов старения, выявления предрисков и динамического наблюдения за ними министерство за счет краевого бюджета вправе закупать медицинские изделия и программное обеспечение, не включенные в стандарт оснащения центра, 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.

Министерство:

размещает на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет информацию о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адресов данных центров;

доводит сведения о деятельности центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) до жителей Приморского края 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»;

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

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

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

исключить абзац сорок седьмой;

1.5. Дополнить подраздел «Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию» раздела IV «Территориальная программа обязательного медицинского страхования» пунктом 4.20 следующего содержания:

«4.20. ГУ ТФОМС ПК ведет отдельный учет и контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи по посещениям с профилактическими целями, включая диспансерное

наблюдение, оказываемое центрами здоровья (центрами медицины здорового долголетия) и медицинскими организациями, имеющими в своем составе центры здоровья (центры медицины здорового долголетия), в соответствии с установленными территориальной программой нормативами.»;

1.6. В подразделе «Структура территориальной программы» раздела IV «Территориальная программа обязательного медицинского страхования»:

в абзаце втором исключить слово «утвержденная»;

дополнить абзацами следующего содержания:

«перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены ветераны боевых действий, указанные в абзацах втором, третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 03 апреля 2023 года № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», с учетом состояния их здоровья, а также состояния материально-технической базы санаторно-курортной организации и наличия обученных медицинских работников (приложение № 25 к территориальной программе);

целевые значения критериев эффективности деятельности страховой медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Приморском крае (приложение № 26 к территориальной программе).»;

1.7. Дополнить абзац второй пункта 5.2 раздела V «Финансовое обеспечение территориальной программы» словами:

«(за исключением случаев, когда территориальной программой установлен иной источник финансирования, – за счет бюджетных ассигнований бюджета Приморского края);»;

1.8. В приложении № 4 к территориальной программе «Порядок и условия предоставления медицинской помощи в Приморском крае»:

изложить пункт 2.10 раздела II «Предоставление медицинской помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара» в следующей редакции:

«2.10. Организация первичной медико-санитарной помощи (в том числе

сроки ожидания медицинской помощи) предусматривает оказание медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой форме.

Условия оказания медицинской помощи по экстренным показаниям.

Экстренными состояниями являются состояния, угрожающие жизни пациента. Медицинская помощь оказывается незамедлительно с момента обращения пациента независимо от прикрепления к данной медицинской организации и наличия документа, удостоверяющего личность, без предварительной записи, вне общей очереди.

К неотложным состояниям относятся состояния при острых и внезапных ухудшениях в состоянии здоровья: повышение температуры тела выше 38 градусов, острые внезапные боли любой локализации, нарушения сердечного ритма, кровотечения, осложнения беременности, послеродового периода, иные остро возникающие состояния, заболевания, отравления и травмы, требующие неотложной помощи и консультации врача.

Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях в неотложной форме оказывается преимущественно без предварительной записи, в срок, не превышающий двух часов с момента обращения пациента в поликлинику.

Отказ в оказании медицинской помощи по экстренным и неотложным показаниям недопустим. Отсутствие документа не является причиной отказа в предоставлении медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

В целях повышения эффективности оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций организовывается отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи. Экстренная и неотложная медицинская помощь в праздничные и выходные дни осуществляется службой скорой медицинской помощи, травматологическими пунктами и приемными отделениями стационаров.

Оказание плановой медицинской помощи производится преимущественно

по предварительной записи.

Сроки ожидания приема врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром участковым не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Прием врача педиатра участкового, врача-терапевта участкового (врача общей врачебной практики), фельдшера с профилактической целью осуществляется по предварительной записи;

Условия оказания медицинской помощи больным, не имеющим экстренных и неотложных состояний (плановая помощь):

прием плановых больных осуществляется по предварительной записи, в том числе путем обращения в регистратуру поликлиники, самозаписи, по телефону, с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

прием должен совпадать со временем работы основных кабинетов и служб медицинского учреждения, обеспечивающих консультации, обследования, процедуры;

время ожидания приема - не более 20 минут от времени, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому больному, о чем пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы.

Сроки проведения консультации врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать трех рабочих дней.

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 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое 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 и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

Гражданин имеет право осуществить запись на прием к врачу и проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) на дату, превышающую установленные настоящей Программой сроки ожидания оказания медицинской помощи.

Проведение обследования и оформление направления для представления на медико-социальную экспертизу с целью первичного освидетельствования граждан в срок, не превышающий 30 рабочих дней.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию, имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской

помощи в сроки, установленные настоящим разделом.

С целью учета пациентов и формирования популяционного ракового регистра Приморского края информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания в течение трех рабочих дней заносится медицинским работником, установившим диагноз онкологического заболевания (подозрения на онкологическое заболевание), в виде структурированного электронного медицинского документа в централизованную подсистему «ОНКОР».

Извещение о пациенте с установленным диагнозом злокачественного новообразования направляется по закрытому каналу связи в течение трех рабочих дней со дня его выявления врачом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в организационно-методический отдел ГБУЗ «Приморский краевой онкологический диспансер» в учетной форме в том числе с применением единой государственной информационной системы (ЕГИС) в сфере здравоохранения.

Извещение заполняется врачами всех медицинских организаций всех форм собственности и подчиненности, выявившими новый случай злокачественного новообразования, включая стационарные медицинские организации всех профилей (приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 года № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра»).

Срок установления диспансерного наблюдения врача - онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать трех рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

При отсутствии талона на прием к врачу - специалисту регистратор направляет пациента к участковому терапевту (педиатру) с целью определения необходимости оказания врачебной помощи в день обращения. Если форма оказания первичной специализированной помощи признана плановой, пациент вносится в «лист ожидания» электронного расписания медицинской

организации.»;

дополнить пункт 3.4 раздела III «Условия госпитализации» после слов «онкологическими заболеваниями» словами «и сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

1.9. Изложить приложение № 1 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

1.10. Изложить приложение № 2.1 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

1.11. Изложить приложение № 2.2 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению;

1.12. Изложить приложение № 2.2.1 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению;

1.13. Изложить приложение № 2.2.2 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 5 к настоящему постановлению;

1.14. Изложить приложение № 13 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 6 к настоящему постановлению;

1.15. Изложить приложение № 15 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 7 к настоящему постановлению;

1.16. Изложить приложение № 19 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 8 к настоящему постановлению;

1.17. Дополнить территориальную программу приложением № 25 в редакции согласно приложению № 9 к настоящему постановлению;

1.18. Дополнить территориальную программу приложением № 26 в редакции согласно приложению № 10 к настоящему постановлению;

2. Департаменту информационной политики Приморского края обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.

Первый вице-губернатор Приморского края –

Председатель Правительства
Приморского края



В.Г. Щербина

Приложение № 1
к постановлению
Правительства Приморского края
от 16.06.2026 № 467-пп

«Приложение № 1
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов

СТОИМОСТЬ

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

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа государственных гарантий)	№ строк и	2026 год				плановый период			
		Утвержденная постановлением Правительства Приморского края от 29.12.2025 № 1007.-пп <***>		Утвержденные законом Приморского края от 17.12.2025 № 930-КЗ <****> расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год		2028 год	
		всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо)	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо)	Стоимость территориальной программы государственных гарантий	Стоимость территориальной программы государственных гарантий	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо)
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03), в том числе:	1	74513505,04	41721,80	18432726,54	10313,16	74166718,96	41581,19	79365014,96	44548,23

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Приморского края в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Приморского края	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения Приморского края по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)	1787365	1775401	1763730
Численность лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Приморском крае (человек)	1785521	1785521	1785521
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,379	1,379	1,379
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 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 мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС

Справочно	2026 год				2027 год		2028 год	
	всего (тыс.руб.)	на одно застрахованное 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 Территориальным фондом ОМС своих функций за счет субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС	364200,0	203,97	X	X	375900,0	210,53	389700,0	218,26

Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций за счет иных источников	0,00	0,00	X	X	0,00	0,00	0,00	0,00
--	------	------	---	---	------	------	------	------

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

<****> указывается вид нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, которым утверждена структура в размере расходов консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на 2025 год, в том числе на реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, регистрационный номер и дата его принятия и вступления в силу

Приложение № 2
к постановлению
Правительства Приморского края
от 16.06.2026 № 467-пп

«Приложение № 2.1
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Приморского края (далее - бюджетные ассигнования) на 2026 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - 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 сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации				
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС<2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП 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, <2> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<1>, <3>	доли в структуре расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств в МБТ в общей структуре расходов <5>	
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%	
	1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7=10/4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды	01		X	X	X	X	X	X				17 804 901,9	100,0			

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - 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 сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП 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, <2> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <1>, <3>	доли в структуре расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств в МБТ в общей структуре расходов <5>
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7=10/4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, <7> в том числе:															
I. Нормируемая медицинская помощь	02		X	X	X	X	X	X				8 285 041,5	46,53		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	03	вызов	0,008	0,008	0	17885,61	17 885,61	0,00	143,08	143,08		239 667,23	1,35	0,0	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	04	вызов	0,00345	0,00345	X	3744,91	3 744,91	X	12,92	12,92	X	23 079,86	0,13	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	05	вызов	0,00034	0,00034	0,00	223 836,9	223 836,90	0,00	76,10	76,10		134 302,14	0,75		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X	X	X		2 354 877,47	13,23		
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	07	посещение	0,72461	0,72461	0	932,48	932,48	0,00	675,68	675,68		1 161 638,02	6,52		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	08	посещение	0,0023	0,0023	X	562,48	562,48	X	1,29	1,29	X	2 268,48	0,01	X	X
2.2 в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	09	обращение	0,143	0,143	0	2 923,76	2 923,76	0,00	418,10	418,10		1 193 239,45	6,70		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	0,00029	0,00029	X	541,38	541,38	X	0,16	0,16	X	281,52	0,00	X	X

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - 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 сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации				
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС<2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП 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, <2> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<1>, <3>	доли в структуре расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств в МБТ в общей структуре расходов <5>	
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%	
	1	2	3	4=5+6	5	6	7=10/4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <12>, в том числе:	11	случай лечения	0,004	0,004	0	29 136,75	29 136,75	0,00	116,55	116,55		96 610,22	0,54			
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения	0	0	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	X	
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0135	0,0135	0	179 667,01	179 667,01	0,00	2 425,50	2 425,50	0,00	4 965 865,44	27,89			
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай лечения	0,0003870	0,0003870	X	0,00	0,00	X	11,44	11,44	X	20 450,14	0,11	X	X	
5. Медицинская реабилитация <13>,	15		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00		251 260,54	1,41			
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,0004	0,0004	0	8 304,20	8 304,20	0,00	3,32	3,32		17 367,95	0,10	0,0		
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,00005	0,00005	0	29 868,04	29 868,04	0	1,49	1,49		40 997,32	0,23			
5.3 в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,00006	0,00006	0	190 028,96	190 028,96	0,00	11,40	11,40		192 895,27	1,08			

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного 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 сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации				
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх 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, <2> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <1>, <3>	доли в структуре расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств в МБТ в общей структуре расходов <5>	
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%	
	1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7=10/4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
			ации													
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00		376 760,64	2,12			
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:	20	посещение	0,03	0,03	0	1810,63	1810,63	0,00	54,32	54,32		40 360,24	0,23	0		
6.1.1. посещения, включая помещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,022	0,022	0	880,49	880,49	0,00	19,37	19,37	0,00	0,00	0,00	0,0		
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	22	посещение	0,008	0,008	0	4368,53	4368,53	0,00	34,95	34,95	0,00	40 360,24	0,23	0,0		
в том числе для детского населения	23	посещение	0,000604	0,000604	0	4368,53	4368,53	0,00	2,64	2,64	0,00	15 669,12	0,09	0,0		
6.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода)>15>	24	койко-день	0,092	0,092	0	5158,7	5158,7	0,00	474,60	474,60	0,00	336 400,40	1,89	0,0		
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,004	0,004	0	5187,11	5187,11	0,00	20,75	20,75	0,00	44 075,68	0,25	0,0		
6.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27		X	X	X	X	X	X	X	X	X	9 390 301,43	52,74	0,0		

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - 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 сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Полушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС<2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП 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, <2> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<1>, <3>	доли в структуре расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств в МБТ в общей структуре расходов <5>
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10/4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнителю органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <16>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	28		X	X	X	X	X	X	X	X	X	5 142 039,05	28,88		
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства РФ от 29 декабря 2025 г. № 2188 (далее - Программа)	29	0	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00		170 000,37	0,95		
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	30		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00		4 078 262,01	22,91		
9.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)<17>	31		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00		3 252 057,21	18,26		
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре	32		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	826 204,80	4,64	X	X

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), 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 сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации				
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС<2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх 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, <2> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС<1>, <3>	доли в структуре расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств в МБТ в общей структуре расходов <5>	
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%	
	1	2	3	4=5+6	5	6	7=10/4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
тарифов ОМС																
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	33		X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	129 558,92	0,73	X	X
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <18>	34		X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	79 377,85	0,45	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	35		X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	15 700,00	0,09	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	36		X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	34 481,07	0,19	X	X

<1> Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Приморского края на 2026 год (далее соответственно - бюджетные ассигнования, ТПГТ) является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТПГТ, утвержденных законом о краевом бюджете Приморского края, представленных в строке 02 "Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации" (без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТФОМС, ОМС)) и строке 08 "межбюджетные трансферты бюджета Приморского края на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС" графы 5 таблицы "Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов" Приложения 1 (далее - таблица Приложения 1).

<2> Числовое значение общего норматива объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, в графе 4 является суммой значений норматива объема медицинской помощи, оказываемой непосредственно за счет бюджетных ассигнований (без учета средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее - МБТ)), в графе 5 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств МБТ, в графе 6. Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ, в графе 7 рассчитывается как указанная в графе 10 сумма значений подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований в графе 11 и подушевых нормативов за счет МБТ в графе 12, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4. Значения подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований в графе 11 и подушевых нормативов за счет МБТ в графе 12 являются производными соответствующих нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, соответственно для графы 11 - произведение значений норматива в графе 5 на значения норматива в графе 8, для графы 12 - произведение значений норматива в графе 6 на значения норматива в графе 9.

<3> Утвержденная стоимость ТПГТ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований в графе 13 рассчитывается как произведение значений общих подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в соответствующей строке графы 10 на численность населения Приморского края, используемую при формировании и экономическом обосновании ТПГТ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета Приморского края Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. № 2188 (далее - Программа). При этом числовое значение стоимости ТПГТ за счет бюджетных

ассигнований и средств МБТ в графе 13 по строке 01 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в строке 02 графы 13 (суммарное значение строк 03, 06, 11, 13, 15 и 19), стоимости ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг в строке 27 графы 13 (равной или превышающей суммарное значение строк 28, 29 и 30) и расходов на дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Приморского края в графе 35 (равной или превышающей суммарное значение строк 36, 37 и 38).

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

<5> Стоимость нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Приморского края, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 01 графы 15 является произведением значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ (строка 01 графы 12) на численность населения Приморского края, используемую при формировании и экономическом обосновании ТППГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Приморского края, и рассчитывается как сумма числовых значений расходов, указанных в строках: 03 (за исключением расходов, отраженных в строке 04), 06 (за исключением расходов, отраженных в строках 08 и 10), строке 11 (за исключением расходов, отраженных в строке 12), 13 (за исключением расходов, отраженных в строке 14), 15, 19, 28, 29 и 31. При этом числовое значение стоимости ТППГ за счет средств МБТ в строке 01 графы 15 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете субъекта Российской Федерации, представленных в строке 08 графы 5 таблицы Приложения 1. Доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований в графе 16 по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 01 графы 13, принимаемого за 100%.

<6> Числовое значение подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Приморского края, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 01 графы 12, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9 может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в Приморском крае.

Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в графе 12 настоящей таблицы (сумма значений в строках 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы Приложения 1.

<7> Нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания и нормативы финансовых затрат на единицу соответствующего объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), устанавливаются Приморским краем самостоятельно и включают в себя объемы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, незастрахованным по ОМС лицам, в том числе при заболеваниях, входящих в базовую программу ОМС.

<8> Приморский край вправе оказывать незастрахованным по ОМС лицам за счет бюджетных ассигнований не только скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, но и предоставлять первичную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями, а также проводить диагностические и лечебные мероприятия в условиях дневного и/или круглосуточного стационара при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете Приморского края на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

<9> Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказания медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации самостоятельно с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", и консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации, не учитываются в предусмотренных Программой средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований и не подлежат включению в стоимость ТППГ.

<10> Нормативы объема медицинской помощи с профилактической и иными целями включают в себя в числе прочих разовые посещения по поводу заболеваний, консультативные посещения по первичной специализированной медицинской помощи, посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС.

<11> В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, требующие более однократного посещения пациента.

<12> Нормативы объема медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи/первичной специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые Приморский край вправе устанавливать раздельно. В случае установления Приморским краем нормативов объема и нормативов финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в пункте 3 (строка 11), а отражаются в дополнительном пункте 6.3. "паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара" (строка 26).

<13> Самостоятельные нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи.

При этом долевание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, профилактической лекарственной терапии у пациентов групп риска могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю "Медицинская реабилитация" может оказываться в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, при условии участия их в реализации ТППГ в установленном порядке.

<14> Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включают в себя посещения по паллиативной первичной медицинской помощи, в том числе доврачебной и врачебной, и паллиативной специализированной медицинской помощи, а также медико-психологическое консультирование. Такие посещения не включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и не учитываются в пункте 2.1 (строка 07).

<15> Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам.

<16> Отражаются расходы медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Приморского края и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации), на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС в рамках базовой программы ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделений медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих подведомственных медицинских организациях.

<17> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, финансовое обеспечение которых осуществляется как за счет бюджетных ассигнований, непосредственно направляемых в указанные медицинские организации, так и за счет средств МБТ, передаваемых из бюджета Приморского края в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в строке 31 графы 15 настоящей таблицы, должен соответствовать размеру МБТ, указанному в строке 10 графы 5 таблицы Приложения 1, в то время как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в строке 10 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в Приморском крае, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы Приложения 2.1, рассчитанного на численность населения Приморского края.

<18> Отражаются расходы бюджета Приморского края на обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями отдельных категорий граждан, определенных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения", предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям и участникам специальной военной операции, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 9 июля 2025 г. № 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходов на указанные цели в соответствии с законодательством Приморского края. Не включены и не отражаются в строках 35, 36, 37 таблицы бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходов обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипопигментацией, лейкоэнцефалитом, болезнью Гоше, злокачественным новообразованием лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

Приложение № 3
к постановлению
Правительства Приморского края
от 16.06.2026 № 467-пп
«Приложение № 2.2
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

территориальной программы обязательного медицинского страхования в Приморском крае 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 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1		X	X	X	31760,26	X	56708603,15	...
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (сумма строк 12+20+28.)	2	вызов	0,26100	7033,45	X	1835,73	X	3277735,40	X
2. Первичная медико-санитарная по-	3		X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
мощь, за исключением медицинской реабилитации									
2.1. В амбулаторных условиях:	4		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1+22.1+30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	3600,71	X	936,79	X	1672655,82	X
2.1.2 для проведения диспансеризации - всего (сумма строк 14.2+22.2+30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	4306,62	X	1894,69	X	3383005,05	
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1+22.2.1+30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	3240,10	X	164,46	X	293647,02	
для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (равно строке 14.2.2)	4.2.2	комплексное посещение	0,000078	4306,62	X	0,34	X	598,62	
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3+22.3+30.3)	4.3	комплексное посещение	0,145709	2667,66	X	388,70	X	694038,19	
<i>женщины</i>	4.3.1	комплексное посещение	0,074587	4212,57	X	314,20	X	561017,43	
<i>мужчины</i>	4.3.2	комплексное посещение	0,071122	1047,49		74,50		133020,76	
2.1.4 для посещений с иными целями (сумма строк 14.4+22.4+30.4)	4.4	посещение	2,618238	740,18	X	1937,97	X	3460272,52	X
2.1.5 в неотложной форме (сумма строк 14.5+22.5+30.5)	4.5	посещение	0,540000	1448,92	X	782,42	X	1397021,13	
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего (сумма строк 14.6+22.6+30.6)	4.6	обращение	1,335969	2847,22	X	3803,80	X	6791761,44	
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультация	0,080667	523,88	X	42,26	X	75456,01	
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультация	0,030555	463,76	X	14,17	X	25301,35	
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	4.7	исследование	0,274512	3176,80	X	872,07	X	1557102,17	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(медицинских услуг), (сумма строк 14.7+22.7+30.7):									
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 14.7.1+22.7.1+30.7.1)	4.7.1	исследование	0,057732	4742,24	X	273,78	X	488839,58	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2+22.7.2+30.7.2)	4.7.2	исследование	0,022033	6475,09	X	142,66	X	254730,04	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3+22.7.3+30.7.3)	4.7.3	исследование	0,122408	1022,94	X	125,22	X	223575,81	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4+22.7.4+30.7.4)	4.7.4	исследование	0,03537	1875,72	X	66,34	X	118459,22	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5+22.7.5+30.7.5)	4.7.5	исследование	0,001492	14745,92	X	22,00	X	39283,13	X
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6+22.7.6+30.7.6)	4.7.6	исследование	0,027103	3636,56	X	98,56	X	175984,05	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7+22.7.7+30.7.7)	4.7.7	исследование	0,002081	48836,46	X	101,64	X	181476,29	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8+22.7.8+30.7.8)	4.7.8	исследование	0,003783	6701,39	X	25,35	X	45267,89	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9+22.7.9+30.7.9)	4.7.9	исследование	0,000647	20009,98	X	12,94	X	23111,53	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10+22.7.10+30.7.10)	4.7.10	исследование	0,001241	1520,07	X	1,89	X	3368,47	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение гепатита ВГС) (сумма строк 14.7.11+22.7.11+30.7.11)	4.7.11	исследование	0,000622	2694,84	X	1,68	X	2993,97	X
2.1.8 школа для больных с хроническими	4.8	комплексное посещение	0,210277	1324,94	X	278,60	X	497454,02	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу	
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
ми заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8+22.8+30.8)										
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1+22.8.1+30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	1951,01	X	10,97	X	19578,39	X	
2.1.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9+22.9+30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	4293,52	X	1182,90	X	2112098,41	X	
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1+22.9.1+30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,045050	5973,41	X	269,10	X	480489,15	X	
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2+22.9.2+30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	2596,79	X	155,29	X	277269,66	X	
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3+22.9.3+30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	5075,69	X	705,43	X	1259568,00	X	
диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (равно строке 14.9.4)	4.9.4	комплексное посещение	0,000157	1675,65	X	0,26	X	469,18	X	
диспансерное наблюдение работающих граждан (сумма строк 33.9.5+41.9.5+49.9.5)	4.9.5	комплексное посещение	0,000191	4293,52	X	0,82	X	1464,09	X	
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе (сумма строк 14.10+22.10+30.10)	4.10	комплексное посещение	0,018057	1528,47	X	27,61	X	49279,26	X	
пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,00097	5035,69	X	4,89	X	8721,82	X	
пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,017087	1329,36	X	22,72	X	40557,44	X	
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11+22.11+30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	4448,52	X	146,05	X	260772,24	X	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15+23+31), в	5	случай лечения	0,069345	44984,22	X	3119,43	X	5569811,17		

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
1	2	3	4	5	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
том числе:									
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 15.1+23.1+31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	110515,54	X	1590,09	X	2839144,22	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2+23.2+31.2)	5.2	случай	0,000741	162498,46	X	120,41	X	214985,46	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3+23.3+31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	86610,72	X	111,57	X	199204,66	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4+23.4+31.4)	5.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 16+24+32) в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	76878,84	X	13570,95	X	24231210,94	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1+24.1+32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	142064,86	X	1458,27	X	2603764,75	
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2+24.2+32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	231553,41	X	538,84	X	962104,42	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3+24.3+32.3)	6.3	случай госпитализации	0,00043	357704,33	X	153,86	X	274716,93	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4+24.4+32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	484575,22	X	91,46	X	163301,85	X
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5+24.5+32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000472	291189,36	X	137,48	X	245472,63	X
4.6 трансплантация почки (сумма строк 16.6+24.6+32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1792601,26	X	45,18	X	80667,06	
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7+24.7+32.7)	6.7	случай госпитализации	0,006613	277775,19	X	1836,83	X	3279691,63	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
мощь, за исключением медицинской реабилитации									
2.1 В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	3600,71	X	936,79	X	1672655,82	X
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	4306,62	X	1894,69	X	3383005,05	X
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	3240,10	X	164,46	X	293647,02	X
для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания	14.2.2	комплексное посещение	0,000078	4306,62	X	0,34	X	598,62	X
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	14.3	комплексное посещение	0,145709	2667,66	X	388,70	X	694038,19	X
<i>женщины</i>	14.3.1	комплексное посещение	0,074587	4212,57	X	314,20	X	561017,43	X
<i>мужчины</i>	14.3.2	комплексное посещение	0,071122	1047,49	X	74,50	X	133020,76	X
2.1.4 для посещений с иными целями	14.4	посещение	2,618238	607,04	X	1589,38	X	2837862,83	X
2.1.5 в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1448,92	X	782,42	X	1397021,13	X
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями-всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2847,22	X	3803,80	X	6791761,44	X
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультация	0,080667	523,88		42,26		75456,01	
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультация	0,030555	463,76		14,17		25301,35	
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследование	0,274512	3176,80	X	872,07	X	1557102,17	X
2.1.7.1 компьютерная томография	14.7.1	исследование	0,057732	4742,24	X	273,78	X	488839,58	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследование	0,022033	6475,09	X	142,66	X	254730,04	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование	14.7.3	исследование	0,122408	1022,94	X	125,22	X	223575,81	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
сердечно-сосудистой системы									
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследование	0,035370	1875,72	X	66,34	X	118459,22	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследование	0,001492	14745,92	X	22,00	X	39283,13	X
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследование	0,027103	3636,56	X	98,56	X	175984,05	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	14.7.7	исследование	0,002081	48836,46	X	101,64	X	181476,29	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследование	0,003783	6701,39	X	25,35	X	45267,89	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследование	0,000647	20009,98	X	12,94	X	23111,53	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	14.7.10	исследование	0,001241	1520,07	X	1,89	X	3368,47	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение гепатита ВГС)	14.7.11	исследование	0,000622	2694,84	X	1,68	X	2993,97	X
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1324,94	X	278,60	X	497454,02	X
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005620	1951,01	X	10,97	X	19578,39	X
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	4293,52	X	1182,90	X	2112098,41	
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	5973,41		269,10		480489,15	
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	2596,79		155,29		277269,66	
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	5075,69		705,43		1259568,00	
диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания	14.9.4	комплексное посещение	0,000157	1675,65	X	0,263	X	469,18	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подошвые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
диспансерное наблюдение работающих граждан	14.9.5	комплексное посещение	0,000190	4293,52		0,82		1464,09	
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	14.10	комплексное посещение	0,018057	1528,47	X	27,61	X	49279,26	X
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,00097	5035,69	X	4,89	X	8721,82	X
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,017087	1329,36	X	22,72	X	40557,44	X
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	4448,52	X	146,05		260772,24	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	44984,22	X	3119,43	X	5569811,17	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,014388	110515,54	X	1590,09	X	2839144,22	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай	0,000741	162498,46	X	120,41	X	214985,46	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	86610,72	X	111,57	X	199204,66	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,176524	76878,84	X	13570,95	X	24231210,94	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	142064,86	X	1458,27	X	2603764,75	
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	231553,41	X	538,84	X	962104,42	X
4.3 имплантация частотно-адаптирован-	16.3	случай госпитализации	0,000430	357704,33	X	153,86	X	274716,93	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1 В амбулаторных условиях:	22	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.2 1 для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
женщины	22.3.1	комплексное посещение	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.4 для посещений с иными целями	22.4	посещение	Х	133,14	Х	348,59	Х	622409,69	Х
2.1.5 в неотложной форме	22.5	посещение	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	22.6	обращение	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультация	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультация	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследование	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.7.1 компьютерная томография	22.7.1	исследование	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследование	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследование	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследование	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование	22.7.5	исследование	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
дование с целью диагностики онкологических заболеваний									
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	22.7.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	22.7.10	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение гепатита ВГС)	22.7.11	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	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:	23	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай	X	X	X	X	X	X	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	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:	24	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5 оперативные вмешательства на бра-	24.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
хиоцефальных артериях за исключением федеральных медицинских организаций									
4.6 трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация	25	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. Расходы на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	3,03	X	5414,96	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	27		X	X	X	0	X	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	28	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2 для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья	30.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
женщин и мужчин:									
<i>женщины</i>	30.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
<i>мужчины</i>	30.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4 для посещений с иными целями	30.4	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.5 в неотложной форме	30.5	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	30.6	обращение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультация	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1 компьютерная томография	30.7.1	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	30.7.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ /сцинтиграфия	30.7.8	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	30.7.10	исследование	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение гепатита ВГС)	30.7.11	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	30.8.1	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	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:	31	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай	X	X	X	X	X	X	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	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:	32	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.6 трансплантация почки	32.6	случай госпитализации							
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация	33	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.2 оказываемая в стационарных усло-	34.2	койко-день	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
влиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)									
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	35	-	X	X	X	X	X	X	X
8. Иные расходы	36	-	X	X	X	X	X	X	X

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов Российской Федерации.

<*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<***> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

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

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

<*****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 – 2028 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.25 № 2188.

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

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

Приложение № 4
к постановлению
Правительства Приморского края
от 16.06.2026 № 467-пп
«Приложение № 2.2.1
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

территориальной программы обязательного медицинского страхования в Приморском крае 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 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1		X	X	X	33935,72	X	60592940,00	...
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (сумма строк 12+20+28.)	2	вызов	0,26100	7544,78	X	1969,19	X	3516025,92	X
2. Первичная медико-санитарная по-	3		X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
мощь, за исключением медицинской реабилитации									
2.1. В амбулаторных условиях:	4		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1+22.1+30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	3858,17	X	1003,77	X	1792255,00	X
2.1.2 для проведения диспансеризации - всего (сумма строк 14.2+22.2+30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	4614,69	X	2030,22	X	3625005,12	
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1+22.2.1+30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	3471,77	X	176,22	X	314643,04	
для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (равно строке 14.2.2)	4.2.2	комплексное посещение	0,000078	4614,69	X	0,36	X	641,44	X
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3+22.3+30.3)	4.3	комплексное посещение	0,158198	2858,43	X	452,00	X	807412,06	
<i>женщины</i>	4.3.1	комплексное посещение	0,080980	4513,88	X	365,53	X	652666,42	
<i>мужчины</i>	4.3.2	комплексное посещение	0,077218	1122,37		86,67		154745,64	
2.1.4 для посещений с иными целями (сумма строк 14.4+22.4+30.4)	4.4	посещение	2,618238	650,47	X	1703,08	X	3040894,57	X
2.1.5 в неотложной форме (сумма строк 14.5+22.5+30.5)	4.5	посещение	0,540000	1552,48	X	838,34	X	1496871,72	
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего (сумма строк 14.6+22.6+30.6)	4.6	обращение	1,335969	3050,90	X	4075,91	X	7277619,91	
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультация	0,080667	561,39	X	45,39	X	80858,69	
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультация	0,030555	496,99	X	15,19	X	27114,28	
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	4.7	исследование	0,274786	3394,96	X	932,89	X	1665692,99	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(медицинских услуг), (сумма строк 14.7+22.7+30.7):									
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 14.7.1+22.7.1+30.7.1)	4.7.1	исследование	0,057732	5081,48	X	293,37	X	523809,12	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2+22.7.2+30.7.2)	4.7.2	исследование	0,022033	6938,16	X	152,87	X	272947,21	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3+22.7.3+30.7.3)	4.7.3	исследование	0,122408	1096,17	X	134,18	X	239581,11	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4+22.7.4+30.7.4)	4.7.4	исследование	0,035370	2009,89	X	71,09	X	126932,59	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5+22.7.5+30.7.5)	4.7.5	исследование	0,001492	15800,58	X	23,57	X	42092,75	X
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6+22.7.6+30.7.6)	4.7.6	исследование	0,027103	3896,64	X	105,61	X	188570,10	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7+22.7.7+30.7.7)	4.7.7	исследование	0,002141	51202,55	X	109,63	X	195747,35	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8+22.7.8+30.7.8)	4.7.8	исследование	0,003997	7180,73	X	28,70	X	51248,87	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9+22.7.9+30.7.9)	4.7.9	исследование	0,000647	21441,11	X	13,87	X	24764,48	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10+22.7.10+30.7.10)	4.7.10	исследование	0,001241	1628,74	X	2,02	X	3609,29	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение гепатита ВГС) (сумма строк 14.7.11+22.7.11+30.7.11)	4.7.11	исследование	0,000622	2887,49	X	1,80	X	3208,00	X
2.1.8 школа для больных с хроническими	4.8	комплексное посещение	0,210277	1419,68	X	298,53	X	533024,53	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ми заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8+22.8+30.8)									
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1+22.8.1+30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	2090,56	X	11,75	X	20978,77	X
2.1.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9+22.9+30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	4600,48	X	1267,47	X	2263100,32	X
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1+22.9.1+30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,045050	6400,63	X	288,35	X	514853,88	X
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2+22.9.2+30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	2782,55	X	166,40	X	297103,99	X
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3+22.9.3+30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	5438,64	X	755,88	X	1349636,59	X
диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (равно строке 14.9.4)	4.9.4	комплексное посещение	0,000157	1794,72	X	0,28	X	502,52	X
диспансерное наблюдение работающих граждан (сумма строк 33.9.5+41.9.5+49.9.5)	4.9.5	комплексное посещение	0,000191	4293,52	X	0,82	X	1464,09	X
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе (сумма строк 14.10+22.10+30.10)	4.10	комплексное посещение	0,040988	1766,40	X	72,40	X	129274,04	X
пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,001293	5348,59	X	6,92	X	12349,90	X
пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,039695	1649,70	X	65,48	X	116924,14	X
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11+22.11+30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	4766,65	X	156,49	X	279421,02	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15+23+31), в	5	случай лечения	0,069345	47373,75	X	3285,13	X	5865675,60	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
том числе:									
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 15.1+23.1+31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	116463,17	X	1675,67	X	2991938,84	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2+23.2+31.2)	5.2	случай	0,000741	170319,19	X	126,20	X	225332,29	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3+23.3+31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	90077,11	X	116,03	X	207177,35	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4+23.4+31.4)	5.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 16+24+32) в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	83595,12	X	14756,53	X	26348095,09	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1+24.1+32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	151344,56	X	1553,52	X	2773843,10	
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2+24.2+32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	243084,47	X	565,67	X	1010015,97	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3+24.3+32.3)	6.3	случай госпитализации	0,00043	372971,51	X	160,43	X	286442,12	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4+24.4+32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	505816,51	X	95,47	X	170460,16	X
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5+24.5+32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000472	308825,95	X	145,81	X	260340,28	X
4.6 трансплантация почки (сумма строк 16.6+24.6+32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1888538,85	X	47,60	X	84984,25	
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7+24.7+32.7)	6.7	случай госпитализации	0,006613	277775,19	X	1836,83	X	3279691,63	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
мощь, за исключением медицинской реабилитации									
2.1 В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	3858,17	X	1003,77	X	1792255,00	X
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	4614,69	X	2030,22	X	3625005,12	X
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	3471,77	X	176,22	X	314643,04	X
для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания	14.2.2	комплексное посещение	0,000078	4614,69	X	0,36	X	641,44	X
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	14.3	комплексное посещение	0,158198	2858,43	X	452,20	X	807412,06	X
<i>женщины</i>	14.3.1	комплексное посещение	0,080980	4513,88	X	365,53	X	652666,42	X
<i>мужчины</i>	14.3.2	комплексное посещение	0,077218	1122,37	X	86,67	X	154745,64	X
2.1.4 для посещений с иными целями	14.4	посещение	2,618238	650,47	X	1703,08	X	3040894,57	X
2.1.5 в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1552,48	X	838,34	X	1496871,72	X
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями-всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	3050,90	X	4075,91	X	7277619,91	X
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультация	0,080667	561,39		45,29		80858,69	
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультация	0,030555	496,99		15,19		27114,28	
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследование	0,274786	3394,96	X	932,89	X	1665692,99	X
2.1.7.1 компьютерная томография	14.7.1	исследование	0,057732	5081,48	X	293,37	X	523809,12	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследование	0,022033	6938,16	X	152,87	X	272947,21	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование	14.7.3	исследование	0,122408	1096,17	X	134,18	X	239581,11	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
сердечно-сосудистой системы									
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследование	0,035370	2009,89	X	71,09	X	126932,59	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследование	0,001492	15800,58	X	23,57	X	42092,75	X
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследование	0,027103	3896,64	X	105,61	X	188570,10	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	14.7.7	исследование	0,002141	51202,55	X	109,63	X	195747,35	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследование	0,003997	7180,73	X	28,70	X	51248,87	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследование	0,000647	21441,11	X	13,87	X	24764,48	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	14.7.10	исследование	0,001241	1628,74	X	2,02	X	3609,29	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение гепатита ВГС)	14.7.11	исследование	0,000622	2887,49	X	1,80	X	3208,00	X
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1419,68	X	298,53	X	533024,53	X
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005620	2090,56	X	11,75	X	20978,77	X
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	4600,48	X	1267,47	X	2263100,32	
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	6400,63		288,35		514853,88	
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	2782,55		166,40		297103,99	
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	5438,64		755,88		1349636,59	
диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания	14.9.4	комплексное посещение	0,000157	1794,72	X	0,28	X	502,52	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
диспансерное наблюдение работающих граждан	14.9.5	комплексное посещение	0,000191	4293,52		0,82		1464,09	
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	14.10	комплексное посещение	0,040988	1766,40	X	72,40	X	129274,04	X
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,001293	5348,59	X	6,92	X	12349,90	X
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,039695	1649,70	X	65,48	X	116924,14	X
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	4766,65	X	156,49		279421,02	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	47373,75	X	3285,13	X	5865675,60	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,014388	116463,17	X	1675,67	X	2991938,84	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай	0,000741	170319,19	X	126,20	X	225332,29	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	90077,11	X	116,03	X	207177,35	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,176524	83595,12	X	14756,53	X	26348095,09	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	151344,56	X	1553,52	X	2773843,10	
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	243084,47	X	565,67	X	1010015,97	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
реабилитации									
2.1 В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2 1 для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
женщины	22.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4 для посещений с иными целями	22.4	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.5 в неотложной форме	22.5	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	22.6	обращение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультация	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультация	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1 компьютерная томография	22.7.1	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследование	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	22.7.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	22.7.10	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение гепатита ВГС)	22.7.11	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		ние							
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	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:	23	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай	X	X	X	X	X	X	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	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:	24	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях за исключением федеральных медицинских организаций	24.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
1	2	3	4	5	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
4.6 трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация	25	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. Расходы на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	X	X	X	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	27		X	X	X	0	X	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	28	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2 для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	30.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
женщины	30.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>мужчины</i>	30.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4 для посещений с иными целями	30.4	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.5 в неотложной форме	30.5	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	30.6	обращение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультация	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1 компьютерная томография	30.7.1	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	30.7.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ /сцинтиграфия	30.7.8	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	30.7.10	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза,	30.7.11	исследование	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
определение гепатита ВГС)									
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	30.8.1	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	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:	31	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай	X	X	X	X	X	X	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	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:	32	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.6 трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация	33	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	35	-	X	X	X	X	X	X	X
8. Иные расходы	36	-	X	X	X	X	X	X	X

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов Российской Федерации.

<***> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<****> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

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

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

<*****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 – 2028 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.25 № 2188.

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

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

Приложение № 5
к постановлению
Правительства Приморского края
от 16.06.2026 № 467-пп
«Приложение № 2.2.2
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

территориальной программы обязательного медицинского страхования в Приморском крае по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
1	2	3	4	5	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	10
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:									
	1		X	X	X	36435,29	X	65055972,90	...
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (сумма строк 12+20+28.)	2	вызов	0,26100	8051,98	X	2101,57	X	3752391,77	X
2. Первичная медико-санитарная по-	3		X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
мощь, за исключением медицинской реабилитации									
2.1. В амбулаторных условиях:	4		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1+22.1+30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	4113,69	X	1070,25	X	1910952,98	X
2.1.2 для проведения диспансеризации - всего (сумма строк 14.2+22.2+30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	4920,41	X	2161,72	X	3865159,19	
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1+22.2.1+30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	3701,79	X	187,89	X	335489,53	
для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (равно строке 14.2.2)	4.2.2	комплексное посещение	0,000078	4920,41	X	0,38	X	683,94	X
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3+22.3+30.3)	4.3	комплексное посещение	0,170687	3047,74	X	520,21	X	928853,38	
<i>женщины</i>	4.3.1	комплексное посещение	0,087373	4812,85	X	420,51	X	750833,48	
<i>мужчины</i>	4.3.2	комплексное посещение	0,083314	1196,70		99,70		178019,90	
2.1.4 для посещений с иными целями (сумма строк 14.4+22.4+30.4)	4.4	посещение	2,618238	693,50	X	1815,75	X	3242056,33	X
2.1.5 в неотложной форме (сумма строк 14.5+22.5+30.5)	4.5	посещение	0,540000	1655,35	X	893,89	X	1596057,02	
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего (сумма строк 14.6+22.6+30.6)	4.6	обращение	1,335969	3252,92	X	4345,80	X	7759518,62	
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультация	0,080667	598,62	X	48,29	X	86221,03	
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультация	0,030555	529,95	X	16,19	X	28912,48	
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	4.7	исследование	0,275063	3626,63	X	997,55	X	1781154,05	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(медицинских услуг), (сумма строк 14.7+22.7+30.7):									
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 14.7.1+22.7.1+30.7.1)	4.7.1	исследование	0,057732	5418,09	X	312,80	X	558507,55	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2+22.7.2+30.7.2)	4.7.2	исследование	0,022033	7397,78	X	162,99	X	291028,66	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3+22.7.3+30.7.3)	4.7.3	исследование	0,122408	1168,84	X	143,07	X	255464,01	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4+22.7.4+30.7.4)	4.7.4	исследование	0,035370	2142,97	X	75,80	X	135337,13	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5+22.7.5+30.7.5)	4.7.5	исследование	0,001492	16847,24	X	25,13	X	44881,05	X
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6+22.7.6+30.7.6)	4.7.6	исследование	0,027103	4154,79	X	112,61	X	201062,75	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7+22.7.7+30.7.7)	4.7.7	исследование	0,002203	53609,59	X	118,12	X	210900,13	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8+22.7.8+30.7.8)	4.7.8	исследование	0,004212	7656,35	X	32,25	X	57583,41	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9+22.7.9+30.7.9)	4.7.9	исследование	0,000647	22861,34	X	14,79	X	26404,85	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10+22.7.10+30.7.10)	4.7.10	исследование	0,001241	1736,57	X	2,15	X	3848,24	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение гепатита ВГС) (сумма строк 14.7.11+22.7.11+30.7.11)	4.7.11	исследование	0,000622	3078,76	X	1,92	X	3420,50	X
2.1.8 школа для больных с хроническими	4.8	комплексные посещения	0,210277	1513,73	X	318,30	X	568335,98	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу	
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
ми заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8+22.8+30.8)										
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1+22.8.1+30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	2229,02	X	12,53	X	22368,22	X	
2.1.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9+22.9+30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	4905,24	X	1351,44	X	2413020,00	X	
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1+22.9.1+30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,045050	6824,53	X	307,45	X	548951,54	X	
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2+22.9.2+30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	2966,92	X	177,42	X	316789,92	X	
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3+22.9.3+30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	5798,83	X	805,94	X	1439020,26	X	
диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (равно строке 14.9.4)	4.9.4	комплексное посещение	0,000157	1914,11	X	0,30	X	535,95	X	
диспансерное наблюдение работающих граждан (сумма строк 33.9.5+41.9.5+49.9.5)	4.9.5	комплексное посещение	0,000191	4293,52	X	0,82	X	1464,09	X	
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе (сумма строк 14.10+22.10+30.10)	4.10	комплексное посещение	0,042831	1932,76	X	82,78	X	147809,42	X	
пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,001940	5707,41	X	11,07	X	19770,47	X	
пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,040891	1753,67	X	71,71	X	128038,95	X	
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11+22.11+30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	5082,44	X	166,87	X	297932,63	X	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15+23+31), в	5	случай лечения	0,069345	49785,35	X	3452,37	X	6164272,68		

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
том числе:									
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 15.1+23.1+31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	122459,06	X	1761,94	X	3145973,25	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2+23.2+31.2)	5.2	случай	0,000741	178280,15	X	132,10	X	235864,64	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3+23.3+31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	93678,78	X	120,67	X	215461,19	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4+23.4+31.4)	5.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 16+24+32) в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	90335,81	X	15946,42	X	28472672,95	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1+24.1+32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	160587,31	X	1648,40	X	2943244,22	
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2+24.2+32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	254785,01	X	592,90	X	1058631,72	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3+24.3+32.3)	6.3	случай госпитализации	0,00043	388711,42	X	167,20	X	298530,37	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4+24.4+32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	527649,11	X	99,59	X	177817,75	X
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5+24.5+32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000472	326462,81	X	154,13	X	275208,15	X
4.6 трансплантация почки (сумма строк 16.6+24.6+32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1985296,66	X	50,04	X	89338,35	
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7+24.7+32.7)	6.7	случай госпитализации	0,006613	277775,19	X	1836,83	X	3279691,63	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
мощь, за исключением медицинской реабилитации									
2.1 В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	4113,69	X	1070,25	X	1910952,98	X
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	4920,41	X	2164,72	X	3865159,19	X
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	3701,79	X	187,89	X	335489,53	X
для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания	14.2.2	комплексное посещение	0,000078	4920,41	X	0,38	X	683,94	X
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	14.3	комплексное посещение	0,170687	3047,74	X	520,21	X	928853,38	X
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,087373	4812,85	X	420,51	X	750833,48	X
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,083314	1196,70	X	99,70	X	178019,90	X
2.1.4 для посещений с иными целями	14.4	посещение	2,618238	693,50	X	1815,75	X	3242056,33	X
2.1.5 в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1655,35	X	893,89	X	1596057,02	X
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями-всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	3252,92	X	4345,80	X	7759518,62	X
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультация	0,080667	598,62		48,29		86221,03	
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультация	0,030555	529,95		16,19		28912,48	
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследование	0,275063	3626,63	X	997,55	X	1781154,05	X
2.1.7.1 компьютерная томография	14.7.1	исследование	0,057732	5418,09	X	312,80	X	558507,55	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследование	0,022033	7397,78	X	162,99	X	291028,66	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование	14.7.3	исследование	0,122408	1168,84	X	143,07	X	255464,01	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
сердечно-сосудистой системы									
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследование	0,035370	2142,97	X	75,80	X	135337,13	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследование	0,001492	16847,24	X	25,13	X	44881,05	X
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследование	0,027103	4154,79	X	112,61	X	201062,75	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	14.7.7	исследование	0,002203	53609,59	X	118,12	X	210900,13	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследование	0,004212	7656,35	X	32,25	X	57583,41	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследование	0,000647	22861,34	X	14,79	X	26404,85	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	14.7.10	исследование	0,001241	1736,57	X	2,15	X	3848,24	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение гепатита ВГС)	14.7.11	исследование	0,000622	3078,76	X	1,92	X	3420,50	X
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1513,73	X	318,30	X	568335,98	X
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005620	2229,02	X	12,53	X	22368,22	X
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	4905,24	X	1351,44	X	2413020,00	
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	6824,53		307,45		548951,54	
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	2966,92		177,42		316789,92	
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	5798,83		805,94		1439020,26	
диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания	14.9.4	комплексное посещение	0,000157	1914,11	X	0,30	X	535,95	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
диспансерное наблюдение работающих граждан	14.9.5	комплексное посещение	0,000191	4293,52		0,82		1464,09	
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	14.10	комплексное посещение	0,042831	1932,76	X	82,78	X	147809,42	X
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,001940	5707,41	X	11,07	X	19770,47	X
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,040891	1753,67	X	71,71	X	128038,95	X
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	5082,44	X	166,87		297932,63	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	49785,35	X	3452,37	X	6164272,68	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,014388	122459,06	X	1761,94	X	3145973,25	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай	0,000741	178280,15	X	132,10	X	235864,64	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	93678,78	X	120,67	X	215461,19	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,176524	90335,81	X	15946,42	X	28472672,95	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	160587,31	X	1648,40	X	2943244,22	
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	254785,01	X	592,90	X	1058631,72	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
реабилитации									
2.1 В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2 1 для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
женщины	22.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4 для посещений с иными целями	22.4	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.5 в неотложной форме	22.5	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	22.6	обращение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультация	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультация	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1 компьютерная томография	22.7.1	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследование	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	22.7.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	22.7.10	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение гепатита ВГС)	22.7.11	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		ние							
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	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:	23	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай	X	X	X	X	X	X	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	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:	24	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях за исключением федеральных медицинских организаций	24.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.6 трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация	25	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. Расходы на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	X	X	X	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	27		X	X	X	0	X	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	28	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2 для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	30.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
женщины	30.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>мужчины</i>	30.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4 для посещений с иными целями	30.4	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.5 в неотложной форме	30.5	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	30.6	обращение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультация	X	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1 компьютерная томография	30.7.1	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	30.7.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ /сцинтиграфия	30.7.8	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	30.7.10	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза,	30.7.11	исследование	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
определение гепатита ВГС)									
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	30.8.1	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	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:	31	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай	X	X	X	X	X	X	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	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:	32	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2 стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.6 трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация	33	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	X	X	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	35	-	X	X	X	X	X	X	X
8. Иные расходы	36	-	X	X	X	X	X	X	X

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов Российской Федерации.

<*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<***> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

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

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

<*****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 – 2028 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.25 № 2188.

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

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

Приложение № 6
к постановлению
Правительства Приморского края
от 16.06.2026 № 467-пп
«Приложение № 13
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в
Приморском крае на 2026 год и на
плановый период 2027 и 2028 годов

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

Программой устанавливаются предельные сроки ожидания:

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 двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением консультаций при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 3 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 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое 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 и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать трех рабочих дней 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 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями и сердечно-сосудистыми заболеваниями – 7 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. С учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей Приморского края время доезда для населенных пунктов, находящихся на расстоянии более 30 км от ближайшего поста СМП, может корректироваться:

от 30 – 45 км – 30 минут;

от 45 – 60 км – 45 минут;

от 60 км – 60 минут.

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 специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.».

Приложение № 7

к постановлению
 Правительства Приморского края
 от 16.06.2026 № 467-пп
 «Приложение № 15
 к территориальной программе
 государственных гарантий
 бесплатного оказания гражданам
 медицинской помощи в Приморском
 крае на 2026 год и на плановый
 период 2027 и 2028 годов

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

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования краевого бюджета	Средства ОМС
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5+12+13), всего:	0,542	3,707171
	в том числе:		
2.	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,141	0,260168
3.	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,004	0,439948
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0,000	0,050758
4.	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	0,001	0,145709

4.1	женщины	0,001	0,074587
4.2	мужчины	0,001	0,071122
5.	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6+9+10+11), в том числе	0,396	2,618238
6.	Норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7+8), в том числе	0,009	0,000000
7.	Норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,001	0,000000
8	Норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	0,000000
9.	Объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,200	2,227818
10.	Объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,179	0,220078
11.	Объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,007	0,170342
12.	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья включая диспансерное наблюдение	0,00	0,032831
13.	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	0,00	0,210277
14.	Школа сахарного диабета	0,00	0,005620
	Справочно:		
	объем посещений центров	0,00	0,038878

	амбулаторной онкологической помощи		
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	0,00	0,109987
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,00	0,275509
	объем комплексных посещений дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	0,00	0,018057
	пациентов с сахарным диабетом	0,00	0,000970
	пациентов с артериальной гипертензией	0,00	0,017087

».

Приложение № 8
к постановлению
Правительства Приморского края
от 16.06.2026 № 467-пп
«Приложение № 19
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2026 год и на плановый период
2027 и 2028 годов

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 <1>

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного 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 <2>	вызов	X	X	X	X	X	X
2. Первичная медико-							

санитарная помощь в амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X	X	X
1	2	3	4	5	6	7	8
2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <3>	посещение	0,6946	932,48	0,6946	998,95	0,6946	1064,86
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <4>	обращение	0,143	2923,76	0,143	3142,88	0,143	3350,14
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <5>	случай лечения	0,004	29136,75	0,004	31225,80	0,004	33278,44
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи	случай госпитализации	0,0135	179667,01	0,0135	192382,77	0,0135	204943,39
5. Медицинская реабили-							

питация <6>	X	X	X	X	X	X	X
1	2	3	4	5	6	7	8
5.1. в амбулаторных условиях	комплексное посещение	0,0004	8304,20	0,0004	8963,5	0,0004	9584,05
5.2. в условиях дневных стационаров	случай лечения	0,00005	29868,04	0,00005	30062,2	0,00005	34199,2
5.3. в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,00006	190028,96	0,00006	204234,59	0,00006	218111,88
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий <5>	X	X	X	X	X	X	X
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	посещение	0,03	1810,63	0,03	1939,84	0,03	2067,12
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами) <7>	посещение	0,022	880,49	0,022	943,10	0,022	1005,29
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещение	0,008	4368,53	0,008	4679,50	0,008	5013,91
в том числе для детского населения	посещение	0,000604	4368,53	0,00065	4679,50	0,00065	5013,91

1	2	3	4	5	6	7	8
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <8>	койко-день	0,092	5158,70	0,092	5513,66	0,092	5866,40
в том числе для детского населения	койко-день	0,004	5187,11	0,004	5543,99	0,004	5898,95

Раздел 2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	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	вызов	0,261000	7033,45	0,261000	7544,78	0,261000	8051,98
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации		X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:		X	X	X	X	X	X
в том числе:							
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,260168	3600,71	0,260168	3858,17	0,260168	4113,69
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации ⁷ - всего	комплексное посещение	0,439948	4306,62	0,439948	4614,69	0,439948	4920,41
в том числе:							
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,050758	3240,10	0,050758	3471,77	0,050758	3701,79
2.1.2.2 для проведения диспансеризации детей,	комплексное посещение	0,000078	4 306,62	0,000078	4 614,69	0,000078	4 920,41

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	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
проживающих в организациях социального обслуживания							
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья	комплексное посещение	0,145709	2667,66	0,158198	2858,43	0,170688	3047,74
женщины	комплексное посещение	0,074587	4212,57	0,080980	4513,88	0,087373	4812,85
мужчины	комплексное посещение	0,071122	1047,49	0,077218	1122,37	0,083314	1196,70
2.1.4 посещения с иными целями	посещение	2,618238	740,18	2,618238	650,47	2,618238	693,50
2.1.5 посещения по неотложной помощи	посещение	0,540000	1448,92	0,540000	1552,48	0,540000	1655,35
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями ²	обращение	1,335969	2847,22	1,335969	3050,90	1,335969	3252,92
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	консультация	0,080667	523,88	0,080667	561,39	0,080667	598,62
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами	консультация	0,030555	463,76	0,030555	496,99	0,030555	529,95

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	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
или их законными представителями							
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	исследование	0,274512	3176,80	0,274786	3394,96	0,275063	3626,63
2.1.7.1 компьютерная томография	исследование	0,057732	4742,24	0,057732	5081,48	0,057732	5418,09
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	исследование	0,022033	6475,09	0,022033	6938,16	0,022033	7397,78
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследование	0,122408	1022,94	0,122408	1096,17	0,122408	1168,84
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследование	0,035370	1875,72	0,035370	2009,89	0,035370	2142,97
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследование	0,001492	14745,92	0,001492	15800,58	0,001492	16847,24
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухо-	исследование	0,027103	3636,56	0,027103	3896,64	0,027103	4154,79

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	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
левой лекарственной терапии							
2.1.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	исследование	0,002081	48836,46	0,002141	51202,55	0,002203	53609,59
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	исследование	0,003783	6701,39	0,003997	7180,73	0,004212	7656,35
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследование	0,000647	20009,98	0,000647	21441,11	0,000647	22861,34
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	исследование	0,001241	1520,07	0,001241	1628,74	0,001241	1736,57
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	исследование	0,000622	2694,84	0,000622	2887,49	0,000622	3078,76
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для бере-	комплексное посещение	0,0210277	1324,94	0,0210277	1419,68	0,0210277	1513,73

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	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
менных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:							
2.1.8.1 школа сахарного диабета	комплексное посещение	0,005620	1951,01	0,005620	2090,56	0,005620	2229,02
2.1.9 диспансерное наблюдение ⁷ , в том числе по поводу:	комплексное посещение	0,275509	4293,52	0,275509	4600,48	0,275509	4905,24
2.1.9.1 онкологических заболеваний	комплексное посещение	0,045050	5973,41	0,045050	6400,63	0,045050	6824,53
2.1.9.2 сахарного диабета	комплексное посещение	0,059800	2596,79	0,059800	2782,55	0,059800	2966,92
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	комплексное посещение	0,138983	5075,69	0,138983	5438,64	0,138983	5798,83
2.1.9.4 диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания	комплексное посещение	0,000157	1 675,65	0,000157	1 794,72	0,000157	1 914,11
2.1.9.5 диспансерное наблюдение работающих граждан	комплексное посещение	0,000191	4293,52	0,000191	4293,52	0,000191	4293,52
2.1.10 дистанционное на-	комплексное	0,018057	1528,47	0,040988	1766,40	0,042831	1932,76

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	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
блюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	посещение						
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	комплексное посещение	0,000970	5035,69	0,001293	5348,59	0,001940	5707,41
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	комплексное посещение	0,017087	1329,36	0,039695	1649,70	0,040891	1753,67
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	случаев лечения	0,032831	4448,52	0,032831	4766,65	0,032831	5082,44
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации	случай лечения	0,069345	44984,22	0,069345	47373,75	0,069345	49785,35
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,014388	110515,54	0,014388	116463,17	0,014388	122459,06
3.2 для оказания медицинской помощи при экс-	случай	0,000741	162498,46	0,000741	170319,19	0,000741	178280,15

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	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
тракорпоральном оплодотворении							
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случай лечения	0,001288	86610,72	0,001288	90077,11	0,001288	93678,78
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации	случай госпитализации	0,176524	76878,84	0,176524	83595,12	0,176524	90335,81
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,010265	142064,86	0,010265	151344,56	0,010265	160587,31
4.2 стентирование коронарных артерий	случай госпитализации	0,002327	231553,41	0,002327	243084,47	0,002327	254785,01
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	случай госпитализации	0,000430	357704,33	0,000430	372971,51	0,000430	388711,42
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случай госпитализации	0,000189	484575,22	0,000189	505816,51	0,000189	527649,11
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стен-	случай госпитализации	0,000472	291189,36	0,000472	308825,95	0,000472	326462,81

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	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
тирование/эндартерэктомия)							
4.6 трансплантация почки	случай госпитализации	0,000025	1792601,26	0,000025	1888538,85	0,000025	1985296,66
5. Медицинская реабилитация <8>							
5.1 в амбулаторных условиях	комплексное посещение	0,003371	37467,15	0,003506	40158,00	0,003647	42828,02
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,002813	41208,93	0,002926	44042,36	0,003044	46858,28
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случай госпитализации	0,005869	79756,81	0,006104	85100,85	0,006350	90417,44

».

<1> Средний норматив финансовых затрат за счет средств краевого бюджета на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2026 год – 7541,9 рублей, 2027 год – 7994,4 рублей, 2028 год – 8474,0 рублей.

<2> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. 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.

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

<4> Включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

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

<6> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

<7> Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2026 году – 4293,52 руб., в 2027 году – 4600,48 руб., в 2028 году – 4905,24 руб.».

Приложение № 9
к постановлению
Правительства Приморского края
от 16.06.2026 № 467-пп

« Приложение № 25
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Приморском
крае на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ

**санаторно-курортных организаций, в которые
могут быть направлены ветераны боевых действий,
указанные в абзацах втором, третьем подпункта «в» пункта 2
Указа Президента Российской Федерации от 03 апреля 2023 года № 232
«О создании Государственного фонда поддержки участников
специальной военной операции «Защитники Отечества»,
с учетом состояния их здоровья, а также состояния материально-
технической базы санаторно-курортной организации и
наличия обученных медицинских работников**

№ п/п	Наименование санаторно-курортной организации
1	ФБЛПУ Санаторий-профилакторий «Золотой берег» ФНС России
2	ФГКУ «Санаторно-курортный комплекс» «Дальневосточный» МО РФ»
3	ООО Санаторий «Жемчужный»
4	ООО Санаторий «Амурский залив»
5	ООО Санаторий «Седанка»
6	ООО Санаторий «Строитель»
7	ООО Санаторий «Изумрудный»
8	ООО «Санаторий «Сахарный ключ»
9	ООО Медицинский центр «Океан»
10	Санаторий «им.50-летия Октября» Центрального банка РФ»
11	ФКУЗ Санаторий «Приморье» МВД России
12	ФГКУЗ «Санаторий «Манчжур» войск национальной гвардии»

Приложение № 10
к постановлению
Правительства Приморского края
от 16.06.2026 № 467-пп

«Приложение № 26
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Приморском
крае на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ

критериев эффективности деятельности страховой медицинской организации,
осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского
страхования в Приморском крае.

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	2026 год	2027 год	2028 год
1	2	3	4	5	6
1.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию	проценты	100	100	100
2.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения	проценты	100	100	100
3.	Охват застрахованных лиц профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией	проценты	71	71	71

4.	Доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотры и исследования в рамках диспансерного наблюдения	проценты	55	60	65
5.	Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС)	проценты	100	100	100
6.	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)	на 1000 застрахованных	0,08	0,08	0,08