



ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

10 ноября 2025 г. № 485-пр
г. Хабаровск

Об утверждении изменений, вносимых в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 27 декабря 2024 г. № 495-пр

Правительство края
ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Утвердить прилагаемые изменения, вносимые в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 27 декабря 2024 г. № 495-пр.

Губернатор, Председатель
Правительства края



Д.В. Демешин

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением
Правительства
Хабаровского края
от 10 ноября 2025 г. № 485-пр

ИЗМЕНЕНИЯ,

вносимые в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 27 декабря 2024 г. № 495-пр

1. Разделы 1, 2 изложить в следующей редакции:

"1. Общие положения

В соответствии с частью 2 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В связи с чем разработана Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее также - Территориальная программа государственных гарантий и края соответственно).

Территориальная программа государственных гарантий устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

Территориальная программа государственных гарантий сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, разработанных в том числе на основе клинических рекомендаций, с учетом особенностей половозрастного состава населения края, уровня и структуры заболеваемости населения края, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей

края, транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, а также положений программы Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края", утвержденной распоряжением Правительства Хабаровского края от 15 декабря 2020 г. № 1344-рп, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

Территориальная программа государственных гарантий и ее приложения должны находиться в каждой медицинской организации края, ознакомление с ними должно быть доступно каждому пациенту (информация должна быть размещена на стендах, в регистратуре, приемных отделениях, на официальных сайтах медицинских организаций).

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

В соответствии с нормами трудового законодательства Российской Федерации предусмотрена индексация заработной платы медицинских работников в целях обеспечения повышения уровня реального содержания заработной платы.

При решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения края, обеспечивается в приоритетном порядке индексация заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по краю.

Размер субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования обеспечивает сохранение отношения заработной

платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в крае для врачей, составляющего 200 процентов, среднего медицинского персонала - 100 процентов в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" с учетом доли средств обязательного медицинского страхования в фонде оплаты врачей и среднего медицинского персонала, составляющей 83 процента.

Территориальная программа государственных гарантий включает в себя:

- Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2025 году (приложение № 1);

- Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях на территории Хабаровского края (приложение № 2);

- Порядок и условия предоставления медицинской помощи, включая сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме (приложение № 3);

- Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края по источникам финансового обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (приложение № 4);

- Утвержденную стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования Хабаровского края по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2025 год (приложение № 5);

- Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение № 6);

- Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2025 год (приложение № 7);

- Территориальные нормативы объема медицинской помощи (приложение № 8);

- Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации (приложение № 9);

- Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (приложение № 10);

- Перечень актов, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней, профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности (приложение № 11);

- Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (приложение № 12);

- 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 3 апреля 2023 г. № 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 № 13);

- Утвержденную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований бюджета Хабаровского края на 2025 год (приложение № 14).

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

В рамках Территориальной программы государственных гарантий (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

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

- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

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

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

медицинскую помощь, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

Понятие "медицинская организация" используется в Территориальной программе государственных гарантий в значении, определенном в федеральных законах от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Оказание медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий осуществляется в следующем порядке.

Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта "в" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" (далее - участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий осуществляется во внеочередном порядке.

В целях организации оказания участникам специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" при согласии участника специальной военной операции представляет в Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования (далее также - ХКФОМС) сведения о месте нахождения участника специальной военной операции (при наличии такой информации и отличии такого места нахождения от места регистрации участника), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной военной операции, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья (далее - необходимая информация).

ХКФОМС на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" в течение трех рабочих дней со дня получения необходимой информации определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" необходимую информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, определяет порядок организации таким гражданам первичной медико-санитарной помощи и выделяет отдельного медицинского работника,

координирующего предоставление участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Также руководителем медицинской организации могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников специальной военной операции в целях прохождения ими диспансеризации и диспансерного наблюдения с доведением этой информации до Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества", в том числе в целях организации доезда участника специальной военной операции до медицинской организации.

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

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в край ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Проведение таких дополнительных обследований и консультаций преимущественно осуществляется в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

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

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

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

В случае если медицинские работники при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляют необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается медицинскими работниками

руководителю медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, который направляет ее руководителю министерства социальной защиты края.

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

При оказании социальных услуг руководитель министерства социальной защиты края также информирует 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.

Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Территориальной программой государственных гарантий, 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 Территориальной программой государственных гарантий. 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 не реже 1 раза в неделю и по медицинским показаниям.

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 государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 (далее - Программа государственных гарантий и Постановление Правительства РФ № 1940 соответственно), в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается такой федеральной санаторно-курортной организацией во внеочередном порядке.

Перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены участники специальной военной операции с учетом состояния их здоровья, устанавливается в соответствии с пунктом 12 Постановления Правительства РФ № 1940.

На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

В рамках Территориальной программы государственных гарантий за счет средств краевого бюджета участникам специальной военной операции (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) во внеочередном порядке осуществляется зубное протезирование и получение участниками специальной военной операции лекарственных препаратов в порядке, установленном приложением № 3 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

Для получения льготного зубного протезирования участник специальной военной операции (вне зависимости от наличия у него инвалидности) обращается по месту жительства в регистратуру медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения края, имеющей лицензию по специальности "специализированная медицинская помощь: стоматология ортопедическая" и "доврачебная медицинская помощь: стоматология ортопедическая".

В каждой медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения края, осуществляющей льготное зубное протезирование, главным врачом назначается сотрудник, ответственный за организацию работы по льготному зубному протезированию участников специальной военной операции, который осуществляет:

- пофамильный учет участников специальной военной операции, обратившихся за льготным зубным протезированием (вне зависимости от наличия у них инвалидности);

- контроль за очередностью льготного зубного протезирования и количеством участников специальной военной операции, состоящих в листе ожидания на предоставление услуг по льготному зубному протезированию;

- информирование участников специальной военной операции о дате, времени и месте проведения зубного протезирования.

Решение о проведении зубопротезирования участнику специальной военной операции принимается после проведения предварительного осмотра.

Льготное зубопротезирование осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи по профилю "стоматология".

2.1. Первичная медико-санитарная помощь

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

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

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

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

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

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

2.2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, являющимся приложением № 1 к Программе государственных гарантий (далее - Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

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

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, в течение 5 рабочих дней со дня получения информации о пациенте в виде выписки из медицинской карты стационарного больного, форма которой утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, организует ему соответствующее диспансерное наблюдение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее

также - Территориальная программа ОМС и застрахованные лица соответственно) Комиссия по разработке Территориальной программы ОМС устанавливает планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которых может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

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

Направление на оплату содержания неиспользуемого коечного фонда средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) не допускается (за исключением простоя коек, связанного с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий, а также расходов, связанных с оплатой труда медицинских работников).

2.3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

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

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

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период, новорожденных, а также лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

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

Министерство здравоохранения края организует осуществление руководителями медицинских организаций учета и анализа нагрузки на бригады скорой медицинской помощи по количеству выездов в смену, времени и порядка работы бригад скорой медицинской помощи в целях принятия управленческих решений.

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

2.4. Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов. При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

В соответствии с Программой государственных гарантий, порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках Территориальной программы ОМС, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках

реализации Территориальной программы ОМС при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

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

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

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

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

2.5. Паллиативная медицинская помощь

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

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами,

осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

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

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

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

В целях обеспечения пациентов, в том числе детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, министерство здравоохранения края в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организует изготовление в

аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации государственной программы края "Развитие здравоохранения Хабаровского края", утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 22 октября 2013 г. № 350-пр, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

2.6. Медицинская помощь гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи, министерством здравоохранения края организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном нормативным правовым актом Правительства края.

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

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют: министерство здравоохранения края, страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания и ХКФОМС.

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

2.7. Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических

расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Учет таких выездов и количества лиц, которым в ходе выездов оказана психиатрическая медицинская помощь, а также оценку охвата нуждающихся лиц такой выездной работой осуществляет министерство здравоохранения края.

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

2.8. Санаторно-курортное лечение

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

Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более 1 месяца до дня обращения гражданина к лечащему врачу).

Санаторно-курортное лечение направлено на:

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

- восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

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

При организации санаторно-курортного лечения федеральными санаторно-курортными организациями в рамках государственного задания решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается федеральной санаторно-курортной организацией в ходе взаимодействия с медицинской организацией, установившей показания к санаторно-курортному лечению, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий.

В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе структурного подразделения федеральной медицинской организации и на эти цели федеральной медицинской организации выделяется государственное задание в установленном порядке, решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается решением врачебной комиссии этой организации. Согласование такого решения с федеральным органом исполнительной власти, в ведении которого находится эта федеральная медицинская организация, не требуется.

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

В ходе санаторно-курортного лечения граждан вправе пройти обследование по выявлению факторов риска развития заболеваний

(состояний) и получить рекомендации по ведению здорового образа жизни и принципам здорового питания.

2.9. Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

Оказание медицинской помощи на территории края осуществляется в медицинских организациях края в рамках трехуровневой системы медицинской помощи в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Хабаровского края от 23 августа 2012 г. № 883-р "О трехуровневой системе оказания медицинской помощи населению Хабаровского края" с соблюдением принципов территориальности и профилактической направленности.

При оказании в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и

важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Передача медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации."

2. В разделе 4:

1) подраздел 4.1 изложить в следующей редакции:

"4.1. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

В рамках проведения профилактических мероприятий министерство здравоохранения края обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и в субботу, а также предоставляет гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

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

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, приведенному в приложении № 9 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

Направление граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию

в первоочередном порядке, осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 698н.

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

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

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)".

Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 9 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

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

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

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением

профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 10 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за три рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Министерство здравоохранения края размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за семь календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за три рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в ХКФОМС. В соответствии с Программой государственных гарантий страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов в ХКФОМС.

Лица из числа граждан, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничениям жизнедеятельности, выраженные в неспособности к самообслуживанию, в нуждаемости в постоянной посторонней помощи и уходе, полной зависимости от других лиц (далее - маломобильные граждане), проживающие в отдаленных районах и сельской местности, а также маломобильные граждане, доставка которых в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, затруднена, в целях прохождения диспансеризации могут быть госпитализированы на срок до трех дней в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь и оснащенную медицинскими изделиями и оборудованием, а также имеющую укомплектованный штат медицинских работников, необходимых для проведения профилактического медицинского осмотра или первого и второго этапов диспансеризации. При этом, оплата диспансеризации, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, устанавливаемым в соответствии с приложением № 4 к Программе государственных гарантий, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в Территориальной программе ОМС.

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

В соответствии с Программой государственных гарантий, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и ХКФОМС ведут учет случаев проведения диспансеризации в стационарных условиях и их результатов.

При проведении профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, уточняет у гражданина, пришедшего на профилактический осмотр или диспансеризацию, информацию о наличии у гражданина личного кабинета в федеральной

государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - личный кабинет) и вносит данную информацию в медицинскую документацию гражданина.

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

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

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

Гражданину о направлении результатов диспансеризации в личный кабинет сообщается его страховой медицинской организацией посредством смс-сообщения или иным способом доведения информации, получившей данную информацию от медицинской организации, в которой гражданин проходил профилактический осмотр или диспансеризацию.

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

ХКФОМС осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного

проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

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

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

2) в подразделе 4.3:

а) абзац третий изложить в следующей редакции:

"- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее - ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ соответственно), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

б) дополнить абзацами следующего содержания:

"Обязательным условием для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей,

является проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований с получением результата до назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии. При отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой лекарственной терапии не допускается.

Территориальной программой ОМС в расчете на одно застрахованное лицо устанавливаются с учетом структуры заболеваемости в крае нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения Территориальной программы ОМС.

Нормативы объема предоставления специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, установленные Территориальной программой ОМС включают в себя в том числе объемы предоставления специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оказанной федеральными медицинскими организациями в рамках Территориальной программы ОМС, а также объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования."

3. Разделы 5, 6 изложить в следующей редакции:

"5. Финансовое обеспечение Территориальной программы государственных гарантий

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий являются средства краевого бюджета, средства ОМС и средства федерального бюджета.

За счет средств ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 настоящей Территориальной программы государственных гарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

- первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в Территориальную программу ОМС (пациентов из числа ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период), диспансерное наблюдение, проведение аудиологического скрининга;

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

- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включенная в раздел I Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями, а также применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

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

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

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, в соответствии с разделом II Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи оказываемой:

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

- медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения края.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями (в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, в том числе при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных

вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Территориальной программой ОМС);

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

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, включая предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, и работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Территориальной программой ОМС);

- расширенного неонатального скрининга;

- медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемой в федеральных медицинских организациях;

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

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

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

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

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

- закупки противовирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее - Перечень ЖНВЛП), для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С;

- закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в Перечень ЖНВЛП, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

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

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

- мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640;

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

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

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

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

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

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

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

- высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения края, в соответствии с разделом II Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

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

- медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения края;

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

- расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

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

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

Возмещение затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС, и паллиативной медицинской помощи, осуществляется в соответствии с разделом V Программы государственных гарантий.

В соответствии с Программой государственных гарантий, субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС, и паллиативной медицинской помощи, на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется:

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

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

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

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

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

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

- обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения края.

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

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и краевого бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения края, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в Территориальную программу ОМС), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе 3 Территориальной программы государственных гарантий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы ОМС), медицинских информационно-аналитических центрах, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация" при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), и расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи.

Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения края и имеющих лицензии на осуществление

медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетных ассигнований краевого бюджета с учетом подведомственности медицинских организаций:

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

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

Оплата проезда больных и сопровождающих их лиц при направлении в медицинские организации, расположенные на территории края и за его пределами, в том числе для пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, осуществляется за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета в соответствии с приказами министерства здравоохранения края:

- от 30 января 2015 г. № 1 "О порядке направления больных в медицинские организации, расположенные на территории Хабаровского края, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и оплаты проезда больных и сопровождающих их лиц";

- от 28 ноября 2018 г. № 6 "О порядке оплаты проезда больных и/или сопровождающих их лиц в государственные медицинские организации, расположенные за пределами Хабаровского края, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи".

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), порядок предоставления которых установлен Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 г. № 1268 "О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией", осуществляется за счет средств фонда оплаты труда

медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств ОМС.

Комиссия по разработке Территориальной программы ОМС (далее – Комиссия) осуществляет распределение объемов медицинской помощи между медицинскими организациями края (включая федеральные), участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами края, на территории которого выдан полис ОМС.

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

После завершения участия медицинской организации в реализации Территориальной программы ОМС в 2024 году и исполнения медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС, а также при отсутствии у медицинской организации просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда, допускается использование медицинской организацией средств ОМС, полученных за оказанную медицинскую помощь, по направлениям расходов:

- на приобретение медицинского оборудования и (или) запасных частей к нему стоимостью свыше одного миллиона рублей, оборудования, не относящегося к медицинскому оборудованию, и (или) запасных частей к нему, производственного и хозяйственного инвентаря стоимостью до 1 млн. рублей;

- на арендную плату за предоставление оборудования в целях оказания медицинской помощи, в том числе на уплату лизинговых платежей по договорам финансовой аренды (лизинга), предусматривающих переход права собственности такого оборудования лизингополучателю, а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации с размером выкупного платежа свыше одного миллиона рублей в год за один предмет лизинга;

- компенсация стоимости аренды (найма) жилья для медицинских работников.

Размер расходования указанных средств определяется учредителем медицинской организации с последующим уведомлением министерства здравоохранения края.

Указанные средства запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставный (складочный) капитал организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, для оказания медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС.

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

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

6. Территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования

Территориальные нормативы объема оказания и территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2025 – 2027 годы.

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	вызовов	0,004	108 408,60	0,004	107 108,40	0,004	108 418,0
2. Первичная медико-санитарная помощь	х	х	х	х	х	х	х
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:							
2.1.1. с профилактическими и иными целями	посещений	0,73	954,70	0,725	973,20	0,725	1 014,10
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращениями	обращений	0,144	2 606,00	0,143	2 656,90	0,143	2 768,40
2.2. в условиях дневных стационаров	случаев лечения	0,00098	20 253,80	0,00096	20 473,40	0,00096	20 916,60
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	х	х	х	х	х	х	х
3.1. в условиях дневного стационара	случаев лечения	0,00302	26 288,80	0,00302	26 041,50	0,00302	26 605,30
3.2. в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,0138	151 944,40	0,0136	155 939,80	0,0136	161 818,50
4. Паллиативная медицинская помощь, в том числе:	х	х	х	х	х	х	х
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе:							
4.1.1. Первичная медицинская помощь, в том числе:	посещений	0,0794	1 142,50	0,0794	1 163,80	0,0794	1 216,60

1	2	3	4	5	6	7	8
числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) - всего, в том числе:							
- посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,0714	816,20	0,0714	831,70	0,0714	869,30
- посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,008	4 054,20	0,008	4 127,90	0,008	4 316,50
в том числе для детского населения	посещений	0,000302	4 054,20	0,000302	4 127,90	0,000302	4 316,50
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дней	0,092	4 219,90	0,092	4 252,50	0,092	4 417,70
в том числе для детского населения	койко-дней	0,002054	4 219,90	0,002054	4 252,50	0,002054	4 417,70

В рамках Территориальной программы ОМС

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,29	6 619,70	0,29	7 578,20	0,29	8 144,10

1	2	3	4	5	6	7	8
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:		x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,266791	4 040,80	0,266791	4 619,50	0,266791	4 959,60
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации <7> - всего, в том числе:	комплексных посещений	0,432393	4 938,60	0,432393	5 645,80	0,432393	6 061,40
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	2 135,40	0,050758	2 441,10	0,050758	2 620,80
2.1.3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	комплексных посещений	0,134681	2 841,40	0,147308	3 248,40	0,159934	3 487,50
- женщины	комплексных посещений	0,068994	4 502,80	0,075463	5 147,60	0,081931	5 526,60
- мужчины	комплексных посещений	0,065687	1 096,50	0,071845	1 253,50	0,078003	1 345,80
2.1.4. Посещения с иными целями	посещений	2,276729	725,00	2,276729	655,70	2,276729	704,10
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	посещений	0,54	1 916,40	0,54	1 733,90	0,54	1 861,50
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	обращений	1,224747	4 026,10	1,224747	3 639,60	1,224747	3 907,50
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных исследований)	исследований	0,27165	3 456,10	0,284948	3 909,80	0,284948	4 185,70
2.1.7.1.		0,057732	5 302,80	0,060619	6 062,10	0,060619	6 508,50

1	2	3	4	5	6	7	8
компьютерная томография	исследования						
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	исследования	0,022033	7 240,50	0,023135	8 277,20	0,023135	8 886,60
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,122408	1 070,80	0,128528	1 224,00	0,128528	1 314,20
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,03537	1 963,40	0,037139	2 244,60	0,037139	2 409,90
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,001297	16 488,90	0,001362	18 850,00	0,001362	20 237,90
2.1.7.6. патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,027103	4 066,40	0,028458	4 648,80	0,028458	4 991,10
2.1.7.7. ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	исследования	0,002881	39 529,70	0,002086	42 077,00	0,002086	43 383,20
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	исследования	0,003622	7 493,50	0,003622	8 566,50	0,003622	9 197,10
2.1.7.9. Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексные посещения	0,2102769	2 205,70	0,208591	2 521,40	0,206598	2 707,00
2.1.7.9.1. Школа сахарного диабета	комплексные посещения	0,005702	2 042,20	0,005702	2 334,60	0,005702	2 506,50
2.1.8. Диспансерное наблюдение<7>, в том числе по поводу:	комплексные посещения	0,261736	4 103,40	0,261736	4 691,00	0,261736	5 036,40
2.1.8.1. онкологических заболеваний	комплексные посещения	0,04505	5 793,40	0,04505	6 623,10	0,04505	7 110,80

1	2	3	4	5	6	7	8
- сахарного диабета	комплексных посещений	0,0598	2 187,30	0,0598	2 500,50	0,0598	2 684,60
- болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,12521	4 863,90	0,12521	5 560,50	0,12521	5 969,80
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	0,0333105	3 448,20	0,034976	3 944,60	0,03672483	4 248,70
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации — всего, в том числе:	случаев лечения	0,067347	46 688,20	0,067347	51 978,90	0,067347	54 778,70
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев лечения	0,01308	117 429,00	0,01308	130 918,00	0,01308	138136,10
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000644	167 864,00	0,000644	182 515,30	0,000644	187768,20
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случаев лечения	0,000695	175 165,00	0,000695	192 566,70	0,000695	201231,80
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	случаев лечения	0,00003	253 974,70	0,00003	253 974,70	0,00003	253974,70
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, - всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,176499	79 340,70	0,174699	90 015,40	0,174122	96 146,20
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю	случаев госпитализации	0,010265	149 486,90	0,010265	169 392,20	0,010265	180754,10

1	2	3	4	5	6	7	8
"онкология"							
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда	случаев госпитализации	0,002327	298 717,60	0,002327	335 705,30	0,002327	356176,30
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	случаев госпитализации	0,00043	392 816,20	0,00043	438 261,30	0,00043	462659,40
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	0,000189	472 637,20	0,000189	527 316,80	0,000189	556672,60
4.5. стентирование или эндартерэктомия	случаев госпитализации	0,000472	307 635,90	0,000472	343 226,50	0,000472	362334,20
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	случаев госпитализации	0,00635	244 708,70	0,00635	244 708,70	0,00635	244708,70
5. Медицинская реабилитация, в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003241	39 209,50	0,003241	44 824,00	0,003241	48 124,20
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,002705	43 236,40	0,002705	48 203,00	0,002705	50 860,60
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случаев госпитализации	0,005643	83 804,60	0,005643	95 141,40	0,005643	101654,50

¹ Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи, в том числе для 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 2025 год 12 114,30 рублей, 2026 год – 12 659,50 рублей, 2027 год - 12 659,50 рублей.

² Нормативы объема медицинской помощи включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного)

выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в Территориальную программу ОМС.

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 Территориальную программу ОМС.

⁴ Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2025 году и 0,00398 случая лечения в 2026-2027 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

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

Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Территориальный норматив финансовых затрат на 2025-2027 гг. субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2025 году - 4 103,40 рубля, в 2026 году - 4 467,60 рублей, в 2027 году - 4 796,50 рублей.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания определяются в единицах объема:

- в целом по Территориальной программе государственных гарантий - в расчете на одного жителя в год;

- по Территориальной программе ОМС - в расчете на одно застрахованное лицо.

Прогнозный объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, на 2025 год составляет 17 000 случаев лечения.

При формировании Территориальной программы ОМС, учитываются объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с нормативами, предусмотренными приложением № 2 к Программе государственных гарантий, при этом в нормативы объема

медицинской помощи, утвержденные Территориальной программой ОМС указанные объемы не включаются.

В нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включаются объемы медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по ОМС гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в Территориальную программу ОМС.

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются исходя из средних нормативов, предусмотренных Программой государственных гарантий.

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

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Территориальной программы ОМС за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования".

Подушевые нормативы финансирования за счет краевого бюджета устанавливаются с учетом региональных особенностей и коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования" в целях обеспечения выполнения расходных обязательств края, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (взрослое население) для центральных районных, районных и участковых больниц не может быть ниже подушевого норматива финансирования на

прикрепившихся лиц для медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население. Применение понижающих коэффициентов при установлении подушевых нормативов финансирования недопустимо.

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

Территориальные подушевые нормативы финансирования, предусмотренные настоящей Территориальной программой государственных гарантий (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

– за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета (в расчете на одного жителя): в 2025 году – 7 765,50 рублей, в 2026 году – 7 330,30 рублей, в 2027 году – 7 668,80 рублей;

– за счет средств ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо):

в 2025 году – 33 849,00 рублей, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" – 717,00 рублей;

в 2026 году – 36 524,90 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" – 812,50 рубля;

в 2027 году – 39 042,10 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" – 867,20 рублей.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования установлены с учетом в том числе расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) (при проведении маммографии, рентгенографии или флюорографии грудной клетки, компьютерной томографии органов грудной клетки, в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях (включая врачебные амбулатории), расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала:

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

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

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

При невозможности проведения в медицинской организации, к которой прикреплен застрахованный гражданин, исследований или консультаций специалистов, учтенных в подушевом нормативе финансирования на прикрепившихся лиц, такие медицинские услуги оказываются в иных медицинских организациях по направлению врача и оплачиваются в порядке, установленном в соответствии с пунктом 6 части 1 статьи 7 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Финансовый размер обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 г. № 202н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению", составляет в среднем на 2025 год:

– фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 101 до 900 жителей – 2 336,2 тыс. рублей;

– фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 901 до 1 500 жителей – 4 672,4 тыс. рублей;

– фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1 501 до 2 000 жителей – 5 554,5 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей и более 2000 жителей, устанавливается соглашением о тарифах на оплату медицинской помощи по ОМС на территории края с учетом понижающего

или повышающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским здравпунктом или фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей и обслуживающего от 1501 до 2000 жителей.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики", и уровнем средней заработной платы наемных работников в крае."

4. В приложении № 1:

1) заголовок после слова "оказания" дополнить словом "гражданам";

2) дополнить пунктом 111 следующего содержания:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
"111.	270250	Общество с ограниченной ответственностью "Мать и дитя"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0"

3) в графе 5 позиции "Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе" цифры "99" заменить цифрами "100".

5. В приложении № 3:

1) наименование раздела 2 дополнить словами "в том числе ветеранам боевых действий";

2) в абзаце пятом раздела 3 слова "12 апреля 2013 г. № 332" заменить словами "27 марта 2025 г. № 390";

3) раздел 5 дополнить абзацем следующего содержания:

"- 60 минут с момента ее вызова при расстоянии от 60 километров и более от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента.";

4) раздел 9 изложить в следующей редакции:

"9. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, а также профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация предусматривает:

- регулярный медицинский осмотр отдельных возрастных групп

населения с проведением установленного объема лабораторных и инструментальных исследований;

- дообследование нуждающихся с использованием всех современных методов диагностики;

- выявление лиц, имеющих факторы риска, способствующие возникновению и развитию заболеваний;

- выявление заболеваний на ранних стадиях;

- определение и индивидуальную оценку состояния здоровья;

- разработку и проведение комплекса необходимых медицинских и социальных мероприятий и динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения.

Диспансеризации подлежат:

- пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, - в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 212н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения";

- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, - в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 апреля 2022 г. № 275н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью";

- отдельные группы взрослого населения - в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", в том числе:

- инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

- лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда", лица, награжденные знаком "Житель осажденного Севастополя", лица, награжденные знаком "Житель осажденного Сталинграда" и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их

противоправных действий);

бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы государственных гарантий, согласно плану-графику, сформированному с учетом численности и поименных списков граждан, подлежащих диспансеризации.

Диспансеризация проводится:

- раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

- ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан.

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь, в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь. Работники и обучающиеся в образовательной организации вправе пройти профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию в медицинской организации, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре иной медицинской организации (включая место работы и учебы).

При отсутствии в населенном пункте, в котором проживает гражданин старше 65 лет, медицинской организации, в которой могут быть проведены профилактический медицинский осмотр или диспансеризация, может осуществляться перевозка гражданина в медицинскую организацию в рамках мер социальной поддержки.

Ответственность за проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризацию населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, возлагается на ее руководителя и медицинских работников отделения (кабинета) медицинской профилактики и центра здоровья.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-

19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 9 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

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

Профилактические медицинские осмотры проводятся ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия, в рамках диспансеризации, в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство.

Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры проводятся в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Профилактические медицинские осмотры проводятся ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия, в рамках диспансеризации, в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся медицинскими организациями в объеме, предусмотренном приложением № 1 к Порядку прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н "Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения N 030-ПО/о "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних", порядка ее заполнения" (далее – Перечень исследований).

Профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся медицинскими организациями в год достижения несовершеннолетними возраста, указанного в Перечне исследований.

Условия прохождения медицинского осмотра несовершеннолетних утверждаются нормативным правовым актом министерства здравоохранения Хабаровского края.

Перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, приведен в приложении № 1 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, утвержден Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 апреля 2025 г. № 256н.

При проведении медицинских осмотров, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами пациента.

В соответствии с Программой государственных гарантий медицинскими организациями предоставляется возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми утвержден Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми".

Проведение диспансерного наблюдения детей, в том числе в период обучения, осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 192н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях".

Диспансерное наблюдение за пациентами, перенесшими острые сосудистые катастрофы (острый коронарный синдром, острое нарушение мозгового кровообращения), оперативные вмешательства (РЧА, АКШ, ЧКВ), устанавливается в течение трех рабочих дней после выписки из стационара.

Диспансерное наблюдение женщин в период беременности проводится в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология".

Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных

исследований, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую документацию по форме, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 ноября 2020 г. № 1207н "Об утверждении учетной формы медицинской документации № 131/у "Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)", порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о "Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", порядка ее заполнения и сроков представления".

При необходимости для проведения приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

В целях проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в том числе лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, министерство здравоохранения Хабаровского края организует взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

Перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещаются на официальном сайте министерства здравоохранения Хабаровского края в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на едином портале.>";

5) в абзаце первом раздела 10 слова «15 февраля 2013 г. № 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации"» заменить словами «14 апреля 2025 г. № 212н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения"»;

б) в абзаце первом раздела 12 слова "12 ноября 2015 г. № 802н" заменить словами "14 апреля 2025 г. № 210н".

6. Приложение № 4 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящим изменениям.

7. Приложение № 5 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящим изменениям.

8. Приложение № 14 изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящим изменениям.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к изменениям, вносимым
в Территориальную программу
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Хабаровского края на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027
годов, утвержденную
постановлением Правительства
Хабаровского края
от 27 декабря 2024 г. № 495-пр

"ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Хабаровского края на 2025 год и на
плановый период 2026 и 2027 годов

СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края по источникам финансового обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного	№ строки	2025 год		плановый период	
		Утвержденная постановлением Правительства Хабаровского края от 27.12.2024 № 495-пр	Утвержденная Законом Хабаровского края "О краевом бюджете на 2025 год и на	2026 год	2027 год
				Стоимость Территориальной	Стоимость Территориальной

оказания гражданам медицинской помощи (далее – Территориальная программа государственных гарантий)		стоимость Территориальной программы государственных гарантий		плановый период 2026 и 2027 годов" стоимость Территориальной программы государственных гарантий		программы государственных гарантий		программы государственных гарантий	
		всего	на 1 жителя (застрахова нное лицо) в год	всего	на 1 жителя (застрахов анное лицо) в год	всего	на 1 жителя (застрахо ванное лицо) в год	всего	на 1 жителя (застрахо ванное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Стоимость
Территориальной
программы
государственных
гарантий - всего (сумма
строк 2 + 3), в том
числе:

I. Средства
краевого бюджета <*>

1	52 524 222,76	41 614,50	52 524 222,76	41 614,50	55 340 445,64	43 855,20	58 942 086,88	46 710,90
2	9 889 322,36	7 765,50	9 889 322,36	7 765,50	9 335 037,34	7 330,30	9 766 090,48	7 668,80

II. Стоимость
Территориальной
программы ОМС -
всего <*> (сумма
строк 4 + 8)

3	42 634 900,40	33 849,00	42 634 900,40	33 849,00	46 005 408,30	36 524,90	49 175 996,40	39 042,10
---	---------------	-----------	---------------	-----------	---------------	-----------	---------------	-----------

1. Стоимость
Территориальной
программы ОМС за
счет средств ОМС в
рамках
Территориальной
программы ОМС <*>
(сумма строк 5 + 6 +

4	42 634 900,40	33 849,00	x	x	46 005 408,30	36 524,90	49 175 996,40	39 042,10
---	---------------	-----------	---	---	---------------	-----------	---------------	-----------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным Территориальной программой ОМС									
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из краевого бюджета в бюджет Хабаровского краевого фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках Территориальной 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 межбюджетные трансферты (строки 6 и 8)

Справочные данные, использованные при расчете стоимости Территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета	2025 год	2026 год	2027 год
Численность населения Хабаровского края по данным Территориального органа Федеральной статистики (человек)	1 273 488	1 273 488	1 273 488
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,542	1,542	1,542
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,05	1,05	1,05

<*> без учета расходов на обеспечение выполнения Хабаровским краевым фондом ОМС своих функций, предусмотренных Законом Хабаровского края от 10 декабря 2024 г. № 32 "О бюджете Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов" 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 Территориальной программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС

Справочно	2025 год				2026 год		2027 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 Хабаровским краевым фондом ОМС своих функций	370 016,00	293,80	x	x	370 016,00	293,80	370 016,00	293,80
---	------------	--------	---	---	------------	--------	------------	--------

<***> Постановление Правительства Хабаровского края от 27 декабря 2024 г. № 495-пр "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов и признании утратившими силу отдельных постановлений Правительства Хабаровского края" (вступило в силу 1 января 2025 г.)

<****> Закон Хабаровского края от 10 декабря 2024 г. № 30 "О краевом бюджете на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов" (принят Законодательной Думой Хабаровского края 27 ноября 2024 г.). Вступил в силу 1 января 2025 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к изменениям, вносимым
в Территориальную программу
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Хабаровского края на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027
годов, утвержденную
постановлением Правительства
Хабаровского края
от 27 декабря 2024 г. № 495-пр

"ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Хабаровского края на 2025 год и на
плановый период 2026 и 2027 годов

Таблица 1

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы обязательного медицинского страхования Хабаровского края
по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2025 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинск ой помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы государственных гарантий	Стоимость Территориальной программы государственных гарантий по источникам ее финансового обеспечения	
					рублей	тыс. рублей	в % к

			предоставл ения медицинск ой помощи в расчете на 1 застрахова нное лицо)	единицу объема предоставлен ия медицинской помощи)	за счет средств бюджета Хабаровс кого края	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Хабаровско го края	средства ОМС	итогу
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет бюджета Хабаровского края, в том числе *:	1		х	х	7 436,10	х	9 469 853,70	х	18,1
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС **, в том числе:	2	ВЫЗОВ	0,004	108 408,60	433,70	х	552 233,34	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	ВЫЗОВ	х	х	11,30	х	14 388,36	х	х
скорая медицинская помощь при санитарно- авиационной эвакуации	4	ВЫЗОВ	х	х	х	х	х	х	х
2. Первичная медико- санитарная помощь, предоставляемая:	5		х	х	х	х	х	х	х
2.1. в амбулаторных условиях:	6		х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. с профилактической и иными целями***, в том числе:	7	посещение	0,73	954,70	696,90	х	887 523,49	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещение	0,00	0,00	0,00	х	0,00	х	х
2.1.2. в связи с	8	обращение	0,144	2 606,00	375,30	х	477 897,27	х	х

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
заболеваниями - обращений ****,									
в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращение	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
2.2. в условиях дневных стационаров ****,	9	случай лечения	0,00098	20 253,80	19,80	x	25 276,70	x	x
в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) *****, в том числе:	10	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0,00	0,00	2 176,20	x	2 771 377,20	x	x
4.1. в условиях дневных стационаров ****,	12	случай лечения	0,00302	26 288,80	79,40	x	101 106,81	x	x
в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,0138	151 944,40	2 096,80	x	2 670 270,39	x	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,00	0,00	4,70	x	5 990,15	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		x	x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) ***** , всего, в том числе:	15	посещение	0,0794	1 142,50	90,70	x	115 517,82	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0714	816,20	58,30	x	74 217,82	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	4 054,20	32,40	x	41 300,00	x	x
в т.ч. для детского населения	15.2.1.	посещение	0,000302	4 054,20	1,20	x	1 560,87	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранов боевых действий	16	койко-день	0,092	4 219,90	388,20	x	494 402,57	x	x
в т.ч. для детского населения	16.1.	койко-день	0,002054	4 219,90	8,70	x	11 039,26	x	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1. В амбулаторных условиях:	23	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,266791	4 040,80	х	1 078,10	х	1 357 870,40	х
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	4 938,60	х	2 135,40	х	2 689 690,00	х
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 135,40	х	108,40	х	136 522,50	х
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,134681	2 841,40	х	382,70	х	482 012,30	х
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,068994	4 502,80	х	310,70	х	391 291,20	х
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,065687	1 096,50	х	72,00	х	90 721,10	
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещение	2,276729	725,00	х	1 650,60	х	2 079 016,80	х
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1 916,40	х	1 034,80	х	1 303 432,40	х
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6)	23.6	обращение	1,224747	4 026,10	х	4 930,90	х	6 210 795,40	х

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,27165	3 456,10	x	938,80	x	1 182 539,20	x
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,057732	5 302,80	x	306,10	x	385 603,70	x
магнитно-резонансная томография (33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,022033	7 240,50	x	159,50	x	200 938,40	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 41.6.1.3 + 49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,122408	1 070,80	x	131,10	x	165 095,90	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,03537	1 963,40	x	69,50	x	87 471,40	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5 + 41.6.1.5 + 49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,001297	16 488,90	x	21,40	x	26 942,90	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6 + 41.6.1.6 + 49.6.1.6)	23.6.1.6	исследования	0,027103	4 066,40	x	110,20	x	138 818,80	x
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 + 49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,002881	39 529,70	x	113,90	x	143 457,80	x
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	7 493,50	x	27,10	x	34 185,40	x
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексное посещение	0,2102769	2 205,70	x	463,80	x	584 195,10	x
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	2 042,20	x	11,60	x	14 667,10	x
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	4 103,40	x	1 074,00	x	1 352 780,20	x
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,04505	5 793,40	x	261,00	x	328 734,90	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,0598	2 187,30	x	130,80	x	164 751,80	x
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,12521	4 863,90	x	609,00	x	767 085,70	x
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексное посещение	0,0333105	3 448,20	x	114,90	x	144 676,10	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:	24	случай лечения	0,067347	46 688,20	x	3 144,30	x	3 960 466,60	x
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,01308	117 429,00	x	1 536,00	x	1 934 642,80	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	167 864,00	x	108,10	x	136 137,70	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	175 165,00	x	121,70	x	153 269,40	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	0,00003	253 974,70	x	7,60	x	9 596,90	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35+ 43 + 51), в том числе:	25	случай госпитализации	0,176499	79 340,70	x	14 003,50	x	17 638 310,40	x
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	149 486,90	x	1 534,40	x	1 932 716,10	x
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	298 717,60	x	695,10	x	875 541,30	x
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,00043	392 816,20	x	169,00	x	212 906,40	x
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных	25.4	случай госпитализации	0,000189	472 637,20	x	89,30	x	112 487,70	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)									
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	307 635,90	x	145,30	x	183 043,40	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,00635	244 708,70	x	1 553,90	x	1 957 302,00	x
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52):	26	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003241	39 209,50	x	127,10	x	160 053,20	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)	26.2	случай лечения	0,002705	43 236,40	x	117,00	x	147 306,40	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3 + 44.3 + 52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	83 804,60	x	472,90	x	595 683,10	x
6. Паллиативная медицинская помощь	27	x			x		x		x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8

6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная *****; всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	-	x	x	x	260,50	x	328 100,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
из строки 20:									
IV. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		x	x	x	33 588,50	x	42 306 800,40	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,29	6 619,70	x	1 919,70	x	2 417 997,70	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	33	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	4 040,80	x	1078,10	x	1 357 870,40	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	4 938,60	x	2 135,40	x	2 689 690,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 135,40	x	108,40	x	136 522,50	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,134681	2 841,40	x	382,70	x	482 012,30	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,068994	4 502,80	x	310,70	x	391 291,20	x
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,065687	1 096,50	x	72,00	x	90 721,10	
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	725,00	x	1 650,60	x	2 079 016,80	x
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 916,40	x	1 034,80	x	1 303 432,40	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	4 026,10	x	4 930,90	x	6 210 795,40	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,27165	3 456,10	x	938,80	x	1 182 539,20	x
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,057732	5 302,80	x	306,10	x	385 603,70	x
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,022033	7 240,50	x	159,50	x	200 938,40	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,122408	1 070,80	x	131,10	x	165 095,90	x
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,03537	1 963,40	x	69,50	x	87 471,40	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001297	16 488,90	x	21,40	x	26 942,90	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,027103	4 066,40	x	110,20	x	138 818,80	x
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002881	39 529,70	x	113,90	x	143 457,80	x
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	7 493,50	x	27,10	x	34 185,40	x
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,2102769	2 205,70	x	463,80	x	584 195,10	x
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	2 042,20	x	11,60	x	14 667,10	x
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	4 103,40	x	1 074,00	x	1 352 780,20	x
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,04505	5 793,40	x	261,00	x	328 734,90	x
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,0598	2 187,30	x	130,80	x	164 751,80	x
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,12521	4 863,90	x	609,00	x	767 085,70	x
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,0333105	3 448,20	x	114,90	x	144 676,10	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	34	случай лечения	0,067347	46 688,20	x	3 144,30	x	3 960 466,60	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	34.1	случай лечения	0,01308	117 429,00	x	1 536,00	x	1 934 642,80	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	167 864,00	x	108,10	x	136 137,70	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С:	34.3	случай лечения	0,000695	175 165,00	x	121,70	x	153 269,40	x
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0,00003	253 974,70	x	7,60	x	9 596,90	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара,	35	случай госпитализации	0,176499	79 340,70	x	14 003,50	x	17 638 310,40	x
за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,010265	149 486,90	x	1 534,40	x	1 932 716,10	x
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	35.2	случай госпитализации	0,002327	298 717,60	x	695,10	x	875 541,30	x
4.3. имплантация частотно-адаптированного	35.3	случай госпитализации	0,00043	392 816,20	x	169,00	x	212 906,40	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями									
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	472 637,20	x	89,30	x	112 487,70	x
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями	35.5	случай госпитализации	0,000472	307 635,90	x	145,30	x	183 043,40	x
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,00635	244 708,70	x	1 553,90	x	1 957 302,00	x
5. Медицинская реабилитация:	36	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	39 209,50	x	127,10	x	160 053,20	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	43 236,40	x	117,00	x	147 306,40	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	83 804,60	x	472,90	x	595 683,10	x
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	x	x	x	260,50	x	328 100,00	x
V. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным Территориальной программой государственных	38	-	x	x	x	0,00	x	0,00	0,00

А	Б	Г	2	3	4	5	6	7	8
гарантий (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Хабаровского края и прочих поступлений):									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	41	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	Г	2	3	4	5	6	7	8
заболеваниях									
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение	х	х	х	х	х	х	х
сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	х	х	х	х	х	х	х
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С:	42.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0,00	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, в том числе:	43	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	43.2	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	43.3	случай госпитализации	0,00	0,0	x	0,00	x	0,00	x
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями	43.5	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-	49.6.1.3	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
сосудистой системы									
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
молекулярно- генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	х	х	х	х	х	х	х
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
болезней системы	49.8.3	комплексное	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
кровообращения		посещение							
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	50.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С:	50.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	51.2	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	51.3	случай госпитализации	0,00	0,0	x	0,00	x	0,00	x
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x
4.5. стентирование/эндартерэктомия медицинскими организациями	51.5	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Медицинская реабилитация:	52	X	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. Паллиативная медицинская помощь *****	53	x	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ***** , всего, в том числе:	53.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3. оказываемые в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	х	х	х	0,00	х	0,00	х
8. Иные расходы	55	-	х	х	х	0,00	х	0,00	х
ИТОГО (сумма строк 1 + 19 + 20)	56	х	х	х	7 765,50	33 849,00	9 889 322,36	42 634 900,40	100

Таблица 2

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы обязательного медицинского страхования Хабаровского края 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)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы государственных гарантий		Стоимость Территориальной программы государственных гарантий по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств бюджета Хабаровского края	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Хабаровского края	средства ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет бюджета Хабаровского края, в том числе*:	1		х	х	7 115,60	х	9 061 567,17	х	16,4

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС**, в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	2	вызов	0,004	107 108,40	428,40	x	545 610,10	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	x	x	x	x	x	x	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		x	x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях:	6		x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. с профилактической и иными целями***, в том числе:	7	посещение	0,725	973,20	705,60	x	898 561,31	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещение	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращениями****, в том числе:	8	обращение	0,143	2 656,90	379,90	x	483 840,71	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращение	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
2.2. в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	9	случай лечения	0,00096	20 473,40	19,70	x	25 038,91	x	x

А	Б	Г	2	3	4	5	6	7	8
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0,00	0,00	2 199,40	x	2 800 876,58	x	x
4.1. в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	12	случай лечения	0,00302	26 041,50	78,60	x	100 155,65	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,0136	155 939,80	2 120,80	x	2 700 720,93	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,00	0,00	4,70	x	5 990,15	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		x	x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых	15	посещение	0,0794	1 163,80	92,40	x	117 675,29	x	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
действий) *****, всего, в том числе:									
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0714	831,70	59,40	x	75 620,00	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	4 127,90	33,00	x	42 055,29	x	x
в т.ч. для детского населения	15.2.1.	посещение	0,000302	4 127,90	1,20	x	1 589,24	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранов боевых действий	16	койко-день	0,092	4 252,50	391,30	x	498 232,53	x	x
в т.ч. для детского населения	16.1.	койко-день	0,002054	4 252,50	8,70	x	11 124,50	x	x
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара	16.2.	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17		x	x	2 749,30	x	3 501 193,56	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Хабаровского края	18		x	x	149,60	x	190 538,18	x	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
II. Средства бюджета Хабаровского края на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19		x	x	214,70	x	273 470,17	x	0,5
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС	20		x	x	x	36 524,90	x	46 005 408,30	83,1
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,29	7 578,20	x	2 197,70	x	2 768 111,80	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	23	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,266791	4 619,50	x	1 232,40	x	1 552 335,90	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	5 645,80	x	2 441,20	x	3 074 849,50	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 +	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 441,10	x	123,90	x	156 066,80	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
49.2.1)									
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,147308	3 248,40	x	478,50	x	602 721,10	x
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,075463	5 147,60	x	388,40	x	489 279,40	x
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,071845	1 253,50	x	90,10	x	113 441,70	
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2, 276729	655,70	x	1 492,90	x	1 880 338,40	x
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1 733,90	x	936,30	x	1 179 334,60	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6)	23.6	обращение	1,224747	3 639,60	x	4 457,60	x	5 614 610,70	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,284948	3 909,80	x	1 114,10	x	1 403 266,30	x
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,060619	6 062,10	x	367,50	x	462 859,50	x
магнитно-резонансная томография (33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,023135	8 277,20	x	191,50	x	241 197,60	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 41.6.1.3 + 49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,128528	1 224,00	x	157,30	x	198 152,10	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,037139	2 244,60	x	83,40	x	104 997,90	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5 + 41.6.1.5 + 49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,001362	18 850,00	x	25,70	x	32 327,80	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6 + 41.6.1.6 + 49.6.1.6)	23.6.1.6	исследования	0,028458	4 648,80	x	132,30	x	166 636,20	x
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 + 49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,002086	42 077,00	x	87,80	x	110 536,30	x
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	8 566,50	x	31,00	x	39 080,40	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексное посещение	0,208591	2 521,40	x	525,90	x	662 455,00	x
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1+ 49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	2 334,60	x	13,30	x	16 767,10	x
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	4 691,00	x	1 227,80	x	1 546 496,00	x
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,04505	6 623,10	x	298,40	x	375 814,60	x
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,0598	2 500,50	x	149,50	x	188 342,70	x
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,12521	5 560,50	x	696,20	x	876 946,50	x
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексное посещение	0,034976	3 944,60	x	138,00	x	173 775,40	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма	24	случай лечения	0,067347	51 978,90	x	3 500,60	x	4 409 266,10	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
строк 34 + 42 + 50), в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,01308	130 918,00	x	1 712,40	x	2 156 874,10	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	182 515,30	x	117,50	x	148 019,90	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	192 566,70	x	133,80	x	168 495,90	x
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	0,00003	253 974,70	x	7,60	x	9 596,90	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35+ 43 + 51), в том числе:	25	случай госпитализации	0,174699	90 015,40	x	15 725,60	x	19 807 361,70	x
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	169 392,20	x	1 738,80	x	2 190 071,80	x
4.2. стентирование для больных с инфарктом	25.2	случай госпитализации	0,002327	335 705,30	x	781,20	x	983 952,20	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
миокарда медицинскими организациями (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)									
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,00043	438 261,30	x	188,50	x	237 537,60	x
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	527 316,80	x	99,70	x	125 501,40	x
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	343 226,50	x	162,10	x	204 219,80	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,00635	244 708,70	x	1 553,90	x	1 957 302,00	x
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52):	26	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003241	44 824,00	x	145,30	x	182 971,60	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная)	26.2	случай лечения	0,002705	48 203,00	x	130,40	x	164 227,60	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)									
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3 + 44.3 + 52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	95 141,40	x	536,80	x	676 265,10	x
6. Паллиативная медицинская помощь*****	27	x			x		x		x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	27.2	койко-день	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(равно строке 53.2)									
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	-	x	x	x	281,40	x	354 500,00	x
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
из строки 20:									
IV. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		x	x	x	36 243,50	x	45 650 908,30	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,29	7 578,20	x	2 197,70	x	2 768 111,80	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	33	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	4 619,50	x	1 232,40	x	1 552 335,90	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	5 645,80	x	2 441,20	x	3 074 849,50	x
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 441,10	x	123,90	x	156 066,80	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,147308	3 248,40	x	478,50	x	602 721,10	x
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,075463	5 147,60	x	388,40	x	489 279,40	x
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,071845	1 253,50	x	90,10	x	113 441,70	
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	655,70	x	1 492,90	x	1 880 338,40	x
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 733,90	x	936,30	x	1 179 334,60	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	3 639,60	x	4 457,60	x	5 614 610,70	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,284948	3 909,80	x	1 114,10	x	1 403 266,30	x
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	6 062,10	x	367,50	x	462 859,50	x
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023135	8 277,20	x	191,50	x	241 197,60	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	1 224,00	x	157,30	x	198 152,10	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,037139	2 244,60	x	83,40	x	104 997,90	x
молекулярно- генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001362	18 850,00	x	25,70	x	32 327,80	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	4 648,80	x	132,30	x	166 636,20	x
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	42 077,00	x	87,80	x	110 536,30	x
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	8 566,50	x	31,00	x	39 080,40	x
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,208591	2 521,40	x	525,90	x	662 455,00	x
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	2 334,60	x	13,30	x	16 767,10	x
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	4 691,00	x	1 227,80	x	1 546 496,00	x
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,04505	6 623,10	x	298,40	x	375 814,60	x
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,0598	2 500,50	x	149,50	x	188 342,70	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,12521	5 560,50	x	696,20	x	876 946,50	x
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,034976	3 944,60	x	138,00	x	173 775,40	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	51 978,90	x	3 500,60	x	4 409 266,10	x
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	34.1	случай лечения	0,01308	130 918,00	x	1 712,40	x	2 156 874,10	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	182 515,30	x	117,50	x	148 019,90	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С:	34.3	случай лечения	0,000695	192 566,70	x	133,80	x	168 495,90	x
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0,00003	253 974,70	x	7,60	x	9 596,90	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174699	90 015,40	x	15 725,60	x	19 807 361,70	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,010265	169 392,20	x	1 738,80	x	2 190 071,80	x
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	35.2	случай госпитализации	0,002327	335 705,30	x	781,20	x	983 952,20	x
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	35.3	случай госпитализации	0,00043	438 261,30	x	188,50	x	237 537,60	x
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	527 316,80	x	99,70	x	125 501,40	x
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями	35.5	случай госпитализации	0,000472	343 226,50	x	162,10	x	204 219,80	x
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,00635	244 708,70	x	1 553,90	x	1 957 302,00	x
5. Медицинская реабилитация:	36	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	44 824,00	x	145,30	x	182 971,60	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	48 203,00	x	130,40	x	164 227,60	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях	36.3	случай госпитализации	0,005643	95 141,40	x	536,80	x	676 265,10	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
круглосуточного стационара									
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	x	x	x	281,40	x	354 500,00	x
V. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным Территориальной программой государственных гарантий (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Хабаровского края и прочих поступлений):									
38		-	x	x	x	0,00	x	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	ВЫЗОВ	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	41	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного	41.3	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение	x	x	x	x	x	x	x
сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том	42	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С:	42.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0,00	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, в том числе:	43	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	43.2	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	43.3	случай госпитализации	0,00	0,0	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	х	х	х	х	х	х	х
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями	43.5	случай госпитализации	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
5. Медицинская реабилитация:	44	Х	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6. Расходы на ведение дела СМО	45	х	х	х	х	0,00	х	0,00	х
VI. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным Территориальной программой государственных гарантий:	46	-	х	х	х	0,00	х	0,00	0,00

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	ВЫЗОВ	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	49	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:		госпитализации							
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	51.2	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.3. имплантация частотно- адаптированного кардиостимулято ра взрослым медицинскими организациями	51.3	случай госпитализации	0,00	0,0	x	0,00	x	0,00	x
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x
4.5. стентирование/ эндартерэктомия медицинскими организациями	51.5	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Медицинская реабилитация:	52	X	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. Паллиативная медицинская помощь*****	53	x	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** всего, в том числе:	53.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского	53.2	койко-день	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
ухода)									
6.3. оказываемые в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
8. Иные расходы	55	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
ИТОГО (сумма строк 1 + 19 + 20)	56	x	x	x	7 330,30	36 524,90	9 335 037,34	46 005 408,30	100

Таблица 3

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы обязательного медицинского страхования Хабаровского края 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)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы государственных гарантий		Стоимость Территориальной программы государственных гарантий по источникам ее финансового обеспечения		
					рублей		тыс. рублей		в % к итогу
					за счет средств бюджета Хабаровского края	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Хабаровского края	средства ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
И. Медицинская помощь, предоставляемая за счет бюджета Хабаровского края, в том числе*:	1		х	х	7 378,30	х	9 396 161,64	х	16,0
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС**, в том числе:	2	вызов	0,004	108 418,00	433,70	х	552 281,49	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	х	х	11,30	х	14 388,36	х	х
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	х	х	х	х	х	х	х
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		х	х	х	х	х	х	х
2.1. в амбулаторных условиях:	6		х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. с профилактической и иными целями***, в том числе:	7	посещение	0,725	1 014,10	735,20	х	936 263,10	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещение	0,00	0,00	0,00	х	0,00	х	х
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращения****, в том числе:	8	обращение	0,143	2 768,40	395,90	х	504 141,67	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращение	0,00	0,00	0,00	х	0,00	х	х

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.2. в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	9	случай лечения	0,00096	20 916,60	20,10	x	25 581,01	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0,00	0,00	2 281,00	x	2 904 858,44	x	x
4.1. в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	12	случай лечения	0,00302	26 605,30	80,30	x	102 324,05	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,0136	161 818,50	2 200,70	x	2 802 534,39	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,00	0,00	4,70	x	5 990,15	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		x	x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в	15	посещение	0,0794	1 216,60	96,60	x	123 019,78	x	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) *****, всего, в том числе:									
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0714	869,30	62,10	x	79 043,28	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	4 316,50	34,50	x	43 976,50	x	x
в т.ч. для детского населения	15.2.1.	посещение	0,000302	4 316,50	1,30	x	1 661,80	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранов боевых действий	16	койко-день	0,092	4 417,70	406,40	x	517 578,78	x	x
в т.ч. для детского населения	16.1.	койко-день	0,002054	4 417,70	9,10	x	11 556,70	x	x
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара	16.2.	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17		x	x	2 859,80	x	3 641 899,19	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских	18		x	x	149,60	x	190 538,18	x	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
организациях Хабаровского края									
II. Средства бюджета Хабаровского края на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19		x	x	290,50	x	369 928,84	x	0,6
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС	20		x	x	x	39 042,10	x	49 175 996,40	83,4
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	ВЫЗОВ	0,29	8 144,10	x	2 361,80	x	2 974 819,80	x
2. Первичная медико- санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	23	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,266791	4 959,60	x	1 323,20	x	1 666 624,00	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	6 061,40	x	2 620,90	x	3 301 196,00	x
для проведения углубленной	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 620,80	x	133,00	x	167 555,60	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)									
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,159934	3 487,50	x	557,80	x	702 566,60	x
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,081931	5 526,60	x	452,80	x	570 341,70	x
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,078003	1 345,80	x	105,00	x	132 224,90	
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,276729	704,10	x	1 603,00	x	2 019 134,20	x
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1 861,50	x	1 005,20	x	1 266 123,40	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6)	23.6	обращение	1,224747	3 907,50	x	4 785,70	x	6 027 885,30	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,284948	4 185,70	x	1 192,70	x	1 505 289,60	x
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,060619	6 508,50	x	394,50	x	496 943,50	x
магнитно-резонансная томография (33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,023135	8 886,60	x	205,60	x	258 955,50	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 41.6.1.3 + 49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,128528	1 314,20	x	168,90	x	212 754,50	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,037139	2 409,90	x	89,50	x	112 730,30	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5 + 41.6.1.5 + 49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,001362	20 237,90	x	27,60	x	34 728,20	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6 + 41.6.1.6 + 49.6.1.6)	23.6.1.6	исследования	0,028458	4 991,10	x	142,00	x	178 902,40	x
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 + 49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,002086	43 383,20	x	90,50	x	113 967,70	x
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	9 197,10	x	33,30	x	41 957,20	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексное посещение	0,206598	2 707,00	x	559,30	x	704 423,70	x
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1+ 49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	2 506,50	x	14,30	x	18 001,70	x
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	5 036,40	x	1 318,20	x	1 660 365,10	x
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,04505	7 110,80	x	320,30	x	403 488,10	x
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,0598	2 684,60	x	160,50	x	202 209,40	x
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,12521	5 969,80	x	747,50	x	941 497,20	x
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексное посещение	0,03672483	4 248,70	x	156,00	x	196 532,10	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:	24	случай лечения	0,067347	54 778,70	x	3 689,20	x	4 646 767,60	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,01308	138 136,10	x	1 806,80	x	2 275 792,20	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	187 768,20	x	120,90	x	152 280,00	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	201 231,80	x	139,90	x	176 077,83	x
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	0,00003	253 974,70	x	7,60	x	9 596,90	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35+ 43 + 51), в том числе:	25	случай госпитализации	0,174122	96 146,20	x	16 741,20	x	21 086 534,00	x
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	180 754,10	x	1 855,40	x	2 336 969,80	x
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими	25.2	случай госпитализации	0,002327	356 176,30	x	828,80	x	1 043 952,70	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
организациями (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)									
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,00043	462 659,40	x	199,00	x	250 761,40	x
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	556 672,60	x	105,20	x	132 488,10	x
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	362 334,20	x	171,10	x	215 588,80	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,00635	244 708,70	x	1 553,90	x	1 957 302,00	x
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52):	26	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003241	48 124,20	x	156,00	x	196 443,00	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2)	26.2	случай лечения	0,002705	50 860,60	x	137,60	x	173 282,10	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
+ 52.2)									
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3 + 44.3 + 52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	101 654,50	x	573,60	x	722 560,20	x
6. Паллиативная медицинская помощь *****	27	x			x		x		x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ***** , всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	-	x	x	x	301,50	x	379 800,00	x
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
из строки 20:									
IV. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		x	x	x	38 740,60	x	48 796 196,40	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,29	8 144,10	x	2 361,80	x	2 974 819,80	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	33	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	4 959,60	x	1 323,20	x	1 666 624,00	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	6 061,40	x	2 620,90	x	3 301 196,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 620,80	x	133,00	x	167 555,60	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,159934	3 487,50	x	557,80	x	702 566,60	x
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,081931	5 526,60	x	452,80	x	570 341,70	x
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,078003	1 345,80	x	105,00	x	132 224,90	
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	704,10	x	1 603,00	x	2 019 134,20	x
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 861,50	x	1 005,20	x	1 266 123,40	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	3 907,50	x	4 785,70	x	6 027 885,30	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,284948	4 185,70	x	1 192,70	x	1 502 289,60	x
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	6 508,50	x	394,50	x	496 943,50	x
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023135	8 886,60	x	205,60	x	258 955,50	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	1 314,20	x	168,90	x	212 754,50	x
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,037139	2 409,90	x	89,50	x	112 730,30	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001362	20 237,90	x	27,60	x	34 728,20	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	4 991,10	x	142,00	x	178 902,40	x
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	43 383,20	x	90,50	x	113 967,70	x
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	9 197,10	x	33,30	x	41 957,20	x
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,206598	2 707,00	x	559,30	x	704 423,70	x
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	2 506,50	x	14,30	x	18 001,70	x
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	5 036,40	x	1 318,20	x	1 660 365,10	x
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,04505	7 110,80	x	320,30	x	403 488,10	x
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,0598	2 684,60	x	160,50	x	202 209,40	x
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,12521	5 969,80	x	747,50	x	941 497,20	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,03672483	4 248,70	x	156,00	x	196 532,10	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	54 778,70	x	3 689,20	x	4 646 767,60	x
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	34.1	случай лечения	0,01308	138 136,10	x	1 806,80	x	2 275 792,20	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	187 768,20	x	120,90	x	152 280,00	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С:	34.3	случай лечения	0,000695	201 231,80	x	139,90	x	176 077,83	x
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0,00003	253 974,70	x	7,60	x	9 596,90	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174122	96 146,20	x	16 741,20	x	21 086 534,00	x
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,010265	180 754,10	x	1 855,40	x	2 336 969,80	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	35.2	случай госпитализации	0,002327	356 176,30	x	828,80	x	1 043 952,70	x
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	35.3	случай госпитализации	0,00043	462 659,40	x	199,00	x	250 761,40	x
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	556 672,60	x	105,20	x	132 488,10	x
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями	35.5	случай госпитализации	0,000472	362 334,20	x	171,10	x	215 588,80	x
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,00635	244 708,70	x	1 553,90	x	1 957 302,00	x
5. Медицинская реабилитация:	36	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	48 124,20	x	156,00	x	196 443,00	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	50 860,60	x	137,60	x	173 282,10	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	101 654,50	x	573,60	x	722 560,20	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	x	x	x	301,50	x	379 800,00	x
V. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным Территориальной программой государственных гарантий (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Хабаровского края и прочих поступлений):	38	-	x	x	x	0,00	x	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	41	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение	х	х	х	х	х	х	х
сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	х	х	х	х	х	х	х

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С:	42.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0,00	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, в том числе:	43	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	43.2	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	43.3	случай госпитализации	0,00	0,0	x	0,00	x	0,00	x
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и	43.4	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
аритмогенных зон сердца									
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями	43.5	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Медицинская реабилитация:	44	X	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. Расходы на ведение дела СМО	45	x	x	x	x	0,00	x	0,00	x
VI. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным Территориальной программой государственных гарантий:	46	-	x	x	x	0,00	x	0,00	0,00

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	49	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	х	х	х	х	х	х	х
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	х	х	х	х	х	х	х
3.1. для медицинской помощи по профилю	50.1	случай лечения	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
"онкология", в том числе:									
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С:	50.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	51.2	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	51.3	случай госпитализации	0,00	0,0	x	0,00	x	0,00	x
4.4. эндоваскулярная	51.4	случай	x	x	x	x	x	x	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца		госпитализации							
4.5. стентирование/эндартерэктомия медицинскими организациями	51.5	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Медицинская реабилитация:	52	X	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. Паллиативная медицинская помощь*****	53	x	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** , всего,	53.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
в том числе:									
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3. оказываемые в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
8. Иные расходы	55	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
ИТОГО (сумма строк 1 + 19 + 20)	56	x	x	x	7 668,80	39 042,10	9 766 090,48	49 175 996,40	100

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

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один

случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, 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 2025 - 2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

***** Указываются расходы бюджета Хабаровского края на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

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

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к изменениям, вносимым
в Территориальную программу
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Хабаровского края на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027
годов, утвержденную
постановлением Правительства
Хабаровского края
от 27 декабря 2024 г. № 495-пр

"ПРИЛОЖЕНИЕ № 14
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Хабаровского края на 2025 год и на
плановый период 2026 и 2027 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований бюджета Хабаровского края на 2025 год

Установленные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГ объем медицинской помощи, не входящей в ТПОМС, в расчете на одного жителя	Установленный ТПГ норматив финансовых затрат бюджета Хабаровского края на единицу объема медицинской помощи, не входящей в ТПОМС	Подушевой норматив финансирования ТПГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований Хабаровского края	Утвержденная стоимость ТПГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований Хабаровского края
--	----------	-------------------	---	--	---	--

<p>помощи (далее – ТПГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования за счет бюджетных ассигнований бюджета Хабаровского края (далее – бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ХКФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам условиям ее оказания, предоставляемой по ТПГ сверх установленных Территориальной программой ОМС (далее – ТПОМС)</p>			<p>Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС, в том числе:</p>	<p>Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ТПОМС за счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС</p>	<p>Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ТПОМС за счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС</p>	<p>Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС, $\langle \ast \rangle$, в том числе:</p>	<p>Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС, $\langle \ast \rangle$, в том числе:</p>	<p>Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ТПОМС за счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС</p>	<p>За счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ТПОМС</p>	<p>За счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ТПОМС</p>	<p>За счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ТПОМС</p>	<p>Доли в структуре расходов</p>	<p>За счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ТПОМС</p>	<p>Доли в структуре расходов</p>
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9) 4	8	9	10	11	12	13	14	15
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%

1	2	3	4=5+6	5	6	$7=(5*8+6*9)/4$	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	7765,50	X	9889322,36	100	X	X
<i>I. Нормируемая медицинская помощь</i>	A		X	X	X	X	X	X	4180,80	X	5324228,39	54	X	X
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в ТПОМС <***>, в том числе:	2	ВЫЗОВ	0,004	0,004	X	108408,60	108408,60	X	433,70	X	552233,34	6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	ВЫЗОВ	X	X	X	X	X	X	11,30	X	14388,36	X	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	ВЫЗОВ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предостав-	5		X	X	X	X	X	X	1092,00	X	1390697,46	14	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	$7=(5*8+6*9)/4$	8	9	10	11	12	13	14	15
<p>МОЩЬ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ) <****>, в том числе:</p> <p>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</p> <p>4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь</p> <p>4.1 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:</p> <p>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</p> <p>4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:</p> <p>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</p> <p>5. Паллиативная медицинская по-</p>														
	10.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	11		X	X	X	X	X	X	2 176,20	X	2 771 377,20	28	X	X
	12	случай лечения	0,00302	0,00302	X	26 288,80	26 288,80	X	79,40	X	101 106,81	X	X	X
	12.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	13	случай госпитализации	0,0138	0,0138	X	151 944,40	151 944,40	X	2 096,80	X	2 670 270,39	X	X	X
	13.1		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	14		X	X	X	X	X	X	478,90	X	609 920,39	6	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	$7=(5*8+6*9)/4$	8	9	10	11	12	13	14	15
МОЩЬ:														
<i>5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:</i>														
15		посещение	0,0794	0,0794	X	1 142,50	1 142,50	X	90,70	X	115 517,82	X	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами														
15.1		посещение	0,0714	0,0714	X	816,20	816,20	X	58,30	X	74 217,82	X	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами														
15.2		посещение	0,008	0,008	X	4 054,20	4 054,20	X	32,40	X	41 300,00	X	X	X
в том числе для детского населения														
15.2.1		посещение	0,000302	0,000302	X	4 054,20	4 054,20	X	1,20	X	1 560,87	X	X	X
<i>5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий</i>														
16		койко-день	0,092	0,092	X	4 219,90	4 219,90	X	388,20	X	494 402,57	X	X	X
в том числе для детского населения														
16.1		койко-день	0,002054	0,002054	X	4 219,90	4 219,90	X	8,70	X	11 039,26	X	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	$7=(5*8+6*9)/4$	8	9	10	11	12	13	14	15
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	3 584,70	X	4 565 093,97	46	X	X
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	1 915,90	X	2 428 504,53	25	X	X
7. Высокотехноло-	19	X	X	X	X	X	X	X	149,60	X	190 538,18	2	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	$7=(5*8+6*9)/4$	8	9	10	11	12	13	14	15
<p>гичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:</p> <p>7.1. не включенная в ТПОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 г. № 1940</p> <p>7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в ТПОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе государственных гарантий <*****></p> <p>8. Расходы на содержание и обеспе-</p>														
	19.1	X	X	X	X	X	X	X	149,60	X	190 538,18	X	X	X
	19.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	20	X	X	X	X	X	X	X	329,40	X	419 468,66	4	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	$7=(5*8+6*9)$ 4	8	9	10	11	12	13	14	15
чение деятельности подведомственных медицинских орга- низаций, из них на:														
8.1. финансовое обеспечение расхо- дов, не включен- ных в структуру тарифов на оплату медицинской по- мощи, предусмот- ренную в ТПОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицин- ского оборудова- ния, за исключе- нием расходов подведомствен- ных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмот- ренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	419468,66	X	X	X
<i>III. Дополни- тельные меры социаль- ной защиты (под- держки) отдель- ных категорий граждан, предос- тавляемые в соот- ветствии с законо- дательством Рос- сийской Федерации и Хабаровского</i>	В	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 526 582,60	15	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	$7=(5*8+6*9)$ 4	8	9	10	11	12	13	14	15
---	---	---	-------	---	---	--------------------	---	---	----	----	----	----	----	----

края, в том числе:

9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания
<*****>

21	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 354 206,73	14	X	X
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------------	----	---	---

10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование
<*****>

22	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	172 375,87	1	X	X
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------------	---	---	---

11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно
<*****>

23	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

<*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований Хабаровского края, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТПГТ сверх установленных ТПОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по ТПГТ сверх ТПОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТПГТ сверх ТПОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<***> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один вызов с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) на 2025 год составляет 12 114,30 рублей.

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

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

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

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

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

<*****> Указываются расходы бюджета Хабаровского края, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в ТПОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе государственных гарантий, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках ТПОМС.

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

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