



**ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 07 ноября 2025 г. № 987-пп

г. Архангельск

**О внесении изменений в территориальную программу  
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Архангельской области на 2025 год  
и на плановый период 2026 и 2027 годов**

В соответствии с федеральными законами от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Программой 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 года № 1940, Правительство Архангельской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Правительства Архангельской области от 27 декабря 2024 года № 1252-пп.

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

**Первый заместитель Губернатора  
Архангельской области –  
председатель Правительства  
Архангельской области**



**А.В. Алсуфьев**

УТВЕРЖДЕНЫ  
постановлением Правительства  
Архангельской области  
от 07 ноября 2025 г. № 987-пп

**ИЗМЕНЕНИЯ,  
которые вносятся в территориальную программу  
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Архангельской области на 2025 год  
и на плановый период 2026 и 2027 годов**

1. В разделе II:

1) в абзаце девятом пункта 5:

слова «утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 406н (далее – приказ Минздравсоцразвития России № 406н)» заменить словами «утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 216н (далее – приказ Минздрава России № 216н)»;

слова «утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1342н (далее – приказ Минздрава России № 1342н)» заменить словами «утвержденным приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 года № 215н (далее – приказ Минздрава России № 215н)»;

2) в пункте 6:

а) в абзаце двенадцатом слова «в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России № 406н и приказом Минздрава России № 1342н» заменить словами «в соответствии с приказом Минздрава России № 216н и приказом Минздрава России № 215н»;

б) в абзаце шестнадцатом слова «определенные главой XV Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 года № 108н (далее – Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Минздрава России № 108н)» заменить словами «определенные главой XVI Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 августа 2025 года № 496н (далее – Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Минздрава России № 496н)»;

в) в абзаце семнадцатом слова «определенные главой XV Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России № 108н» заменить словами «определенные главой XVI Правил

обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России № 496н»;

3) в абзаце четвертом пункта 7 слова «определенные главой XV Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России № 108н» заменить словами «определенные главой XVI Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России № 496н»;

4) в абзаце шестом пункта 9 слова «в том числе ветеранов боевых действий, для использования на дому по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 348н» заменить словами «предоставляемых пациенту при оказании паллиативной медицинской помощи для использования на дому по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09 июля 2025 года № 398н»;

5) в абзаце первом пункта 20 слова «предоставляемыми для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 348н» заменить словами «предоставляемыми пациенту при оказании паллиативной медицинской помощи для использования на дому в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09 июля 2025 года № 398н».

2. В абзаце первом пункта 23 раздела III слова «а также в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России № 406н и приказом Минздрава России № 1342н» заменить словами «а также в соответствии с приказом Минздрава России № 216н и приказом Минздрава России № 215н».

3. В пункте 28 раздела VI:

1) абзацы пятый и шестой изложить в следующей редакции:

«от 14 апреля 2025 года № 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»;

от 14 апреля 2025 года № 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 № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения»»;

2) дополнить новыми абзацами двадцать третьим – тридцать вторым следующего содержания:

«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.

Оплата диспансеризации, указанной в абзаце двадцать третьем настоящего раздела, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной приказом Минздрава России № 404н, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам, установленным тарифным соглашением в сфере ОМС Архангельской области, 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.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальный фонд ведут учет случаев проведения диспансеризации в стационарных условиях и их результатов.

При проведении профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, уточняет у гражданина, пришедшего на профилактический осмотр или диспансеризацию, информацию о наличии у гражданина личного кабинета на едином портале (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.»

#### 4. В разделе VIII:

1) раздел 2 пункта 40 изложить в следующей редакции:

### «Раздел 2. В рамках базовой программы ОМС

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,290000	7 340,9	0,290000	8 003,7	0,290000	8 601,3
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	-	-	-	-
2.1. В амбулаторных условиях, в том числе:	-						
2.1.1. Посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,261422	4 321,2	0,266791	4 704,8	0,266791	5 051,2
2.1.2. Посещения в рамках проведения диспансеризации <sup>7</sup> , всего, в том числе:	комплексных посещений	0,423286	5 281,3	0,432393	5 750,1	0,432393	6 173,4
2.1.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,049689	2 283,5	0,050758	2 486,2	0,050758	2 669,2

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,1318433	3 038,6	0,147308	3 308,4	0,159934	3 551,9
2.1.3.1. Женщины	комплексных посещений	0,0675406	4 815,2	0,075463	5 242,7	0,081931	5 628,7
2.1.3.2. Мужчины	комплексных посещений	0,0643027	1 172,6	0,071845	1 276,7	0,078003	1 370,6
2.1.4. Посещения с иными целями	посещений	2,481791	636,3	2,276729	692,6	2,276729	743,7
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	посещений	0,551533	1 622,0	0,540000	1 765,9	0,540000	1 895,9
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями	обращений	1,480688	3 530,6	1,440908	4 101,8	1,441638	4 403,8
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, всего, из них:	исследований	0,362283	3 491,6	0,284949	3 981,9	0,284949	4 263,0
2.1.7.1. Компьютерная томография	исследований	0,096372	4 577,1	0,060619	6 174,0	0,060619	6 628,7
2.1.7.2. Магнитно-резонансная томография	исследований	0,037741	5 762,1	0,023135	8 430,0	0,023135	9 050,7
2.1.7.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,131916	1 145,1	0,128528	1 246,6	0,128528	1 338,5
2.1.7.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,059058	2 099,7	0,037139	2 286,0	0,037139	2 454,4
2.1.7.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,003280	17 633,1	0,001362	19 198,2	0,001362	20 611,7
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,028208	4 348,6	0,028458	4 734,6	0,028458	5 083,2
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	исследований	0,002086	58 398,3	0,002086	61 254,4	0,002086	64 091,2
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	исследований	0,003622	8 013,5	0,003622	8 724,7	0,003622	9 367,0
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	0,033157	2 358,7	0,208591	2 568,0	0,206598	2 757,0
2.1.8.1. Школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005702	2 183,9	0,005702	2 377,7	0,005702	2 552,8
2.1.9. Диспансерное наблюдение <sup>7</sup> , в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,261736	4 388,2	0,261736	4 777,6	0,261736	5 129,4
2.1.9.1. Онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,027610	6 195,5	0,027610	6 745,4	0,027610	7 242,1
2.1.9.2. Сахарного диабета	комплексных посещений	0,037917	2 339,1	0,037917	2 546,7	0,037917	2 734,2
2.1.9.3. Болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,127729	5 201,4	0,127729	5 663,2	0,127729	6 080,0
2.1.10. Посещения с профилактическим целями центров здоровья	комплексных посещений	0,022207	3 687,5	0,034976	4 163,1	0,036725	4 469,4

1	2	3	4	5	6	7	8
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации	случаев лечения	0,071456	49 927,9	0,067347	52 938,8	0,067347	55 790,3
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,022257	92 700,0	0,013080	133 335,7	0,013080	140 687,1
3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000644	161 000,0	0,000644	185 885,8	0,000644	191 235,7
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случаев лечения	0,000866	187 319,8	0,000695	196 122,8	0,000695	204 947,9
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, – всего, в том числе:	случаев лечения	0,1764990	84 846,2	0,174699	91 385,3	0,174122	97 496,0
4.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»:	случаев госпитализации	0,0118645	156 367,1	0,010265	172 520,4	0,010265	184 092,1
4.2. Стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,0023270	265 070,1	0,002327	341 904,8	0,002327	362 753,8
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,0004296	312 650,0	0,000430	446 354,6	0,000430	471 203,4
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	0,0003412	379 840,8	0,000189	537 054,7	0,000189	566 952,7
4.5. Оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,0004046	328 982,9	0,000472	349 564,9	0,000472	369 025,4
5. Медицинская реабилитация	х						
5.1. В амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,004618	41 930,3	0,003241	45 651,7	0,003241	49 012,9
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,003331	36 575,6	0,002705	49 093,2	0,002705	51 799,9
5.3. В условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случаев госпитализации	0,006210	94 086,2	0,005643	96 898,4	0,005643	103 531,8»;

2) в пункте 41:

а) в графах 3 и 4 подпункта 1.2 цифры «3,315654», «0,54» и «1,447360», заменить соответственно цифрами «3,3537063», «0,551533» и «1,480688»;

б) в графах 3, 4 и 5 подпункта 4.2 цифры «0,003235», «0,001381» и «0,001854» заменить соответственно цифрами «0,003331», «0,001422» и «0,001909»;

3) в абзаце втором пункта 45 цифры «8 163,9» заменить цифрами «9 403,8»;

4) в абзаце девятом пункта 46 слова «утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н» заменить словами «утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 202н».

5. В приложении № 1 к указанной территориальной программе:

1) пункт 78 исключить;

2) пункты 79 – 123 считать пунктами 78 – 122;

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

«Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе:	48	107	34	32	32	35	15	10	7	11».
---	----	-----	----	----	----	----	----	----	---	------

6. Приложение № 4 к указанной территориальной программе изложить в следующей редакции:

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 4**  
к территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи  
в Архангельской области на 2025 год  
и на плановый период 2026 и 2027 годов  
(в редакции постановления Правительства  
Архангельской области  
от 07 ноября 2025 г. № 987-пп)

**О Б Ъ Е М Ы**  
**медицинской помощи на 2025 год и на плановый**  
**период 2026 и 2027 годов**

<b>Виды и условия оказания медицинской помощи</b>	<b>Единица измерения</b>	<b>2025 год</b>	<b>2026 год</b>	<b>2027 год</b>
1	2	3	4	5
1. Скорая медицинская помощь				
1.1. За счет средств областного бюджета	вызовов	42 664	50 056	49 452
1.2. По территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС)	вызовов	301 745	301 745	301 745
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях:				
2.1. За счет средств областного бюджета				
2.1.1. С профилактической и иной целью, в том числе:	посещений	534 012	680 359	672 242
2.1.1.2. Для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, из них:	посещений	27 612	30 044	29 686
2.1.1.2.1. При осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, из них:	посещений	7 878	9 807	9 690
Для детского населения	посещений	1 493	1 636	1 636
2.1.2. Обращения в связи с заболеваниями	обращений	95 064	134 208	132 607
2.2. По территориальной программе ОМС				
2.2.1. С профилактической и иной целью, в том числе:	посещений			
2.2.1.1. С иными целями	посещений	2 582 304	2 368 937	2 368 937
2.2.1.2. В рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	272 010	277 596	277 596
2.2.1.3. В рамках проведения диспансеризации, всего, в том числе:	комплексных посещений	440 429	449 905	449 905
2.2.1.3.1. Для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	51 701	52 814	52 814
2.2.1.4. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	137 183	153 274	166 411
2.2.1.4.1. Женщины	комплексных посещений	70 276	78 519	85 249
2.2.1.4.2. Мужчины	комплексных посещений	66 907	74 755	81 162
2.2.2. Неотложная помощь	посещений	573 870	561 870	561 870
2.2.3. Обращения в связи с заболеваниями	обращений	1 540 656	1 499 308	1 500 024
2.2.3.1. В том числе при экстракорпоральном оплодотворении (криоперенос)	обращений	480	480	480
2.2.4. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	272 336	272 336	272 336

1	2	3	4	5
2.2.4.1. Онкологических заболеваний	комплексных посещений	28 728	28 728	28 728
2.2.4.2. Сахарного диабета	комплексных посещений	39 453	39 453	39 453
2.2.4.3. Болезней системы кровообращения	комплексных посещений	132 902	132 902	132 902
2.2.5. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	исследований	376 956	296 489	296 489
2.2.5.1. Компьютерная томография	исследований	100 275	63 074	63 074
2.2.5.2. Магнитно-резонансная томография	исследований	39 270	24 072	24 072
2.2.5.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	137 259	133 733	133 733
2.2.5.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	61 450	38 643	38 643
2.2.5.5. Молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	3 413	1 417	1 417
2.2.5.6. Патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	29 350	29 611	29 611
2.2.5.7. ПЭТ/КТ	исследований	2 170	2 170	2 170
2.2.5.8. ОФЭКТ-КТ	исследований	3 769	3 769	3 769
2.2.6. Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	34 500	217 039	214 965
2.2.6.1. Школа сахарного диабета	комплексных посещений	5 933	5 933	5 933
2.2.7. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	23 106	36 393	38 212
3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров				
3.1. За счет средств областного бюджета	случаев лечения	2 641	3 728	3 684
3.2. По территориальной программе ОМС, за исключением федеральных медицинских организаций, в том числе:	случаев лечения	74 350	70 075	70 075
3.2.1. По профилю «онкология»	случаев лечения	23 158	13 610	13 610
3.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	670	670	670
3.2.3. При оказании медицинской помощи больным с гепатитом С	случаев лечения	901	723	723

1	2	3	4	5
4. Медицинская помощь в стационарных условиях				
4.1. За счет средств областного бюджета	случаев госпитализации	12 390	13 671	13 507
4.2. По территориальной программе ОМС, за исключением федеральных медицинских организаций, в том числе	случаев госпитализации	183 647	181 774	181 174
4.2.1. По профилю «онкология»	случаев госпитализации	12 345	10 681	10 681
4.2.2. Стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	случаев госпитализации	2 421	2 421	2 421
4.2.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	случаев госпитализации	447	447	447
4.2.4. Эндovasкулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	355	197	197
4.2.5. Оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	случаев госпитализации	421	491	491
4.2.6. Высокотехнологичная медицинская помощь	случаев госпитализации	6 161	5 645	5 645
5. Медицинская реабилитация по территориальной программе ОМС, за исключением федеральных медицинских организаций:				
5.1. В амбулаторных условиях	комплексных посещений	4 805	3 372	3 372
5.2. В условиях дневных стационаров	случаев лечения	3 466	2 815	2 815
5.3. Специализированная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	6 462	5 872	5 872
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	131 175	152 255	151 955
В том числе для детского населения	койко-дней	6 211	7 139	7 139».

7. В приложении № 5 к указанной территориальной программе:

1) в строке 1 цифры «45 041 903,6» и «44 052,9» заменить соответственно цифрами «46 211 478,0» и «45 293,1»;

2) в строке 2 цифры «7 699 096,6» и «8 163,6» заменить соответственно цифрами «8 868 671,0» и «9 403,8»;

3) в сноске «\*\*\*» слова «23 июля» заменить словами «17 октября».

8. Приложение № 6<sup>1</sup> к указанной территориальной программе изложить в следующей редакции:

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 6<sup>1</sup>**  
**к территориальной программе**  
**государственных гарантий бесплатного**  
**оказания гражданам медицинской помощи**  
**в Архангельской области на 2025 год**  
**и на плановый период 2026 и 2027 годов**  
**(в редакции постановления Правительства**  
**Архангельской области**  
**от 07 ноября 2025 г. № 987-пп)**

**УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ**  
**территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам**  
**медицинской помощи в Архангельской области на 2025 год и на плановый период бюджетных ассигнований**

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее – бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее соответственно – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно – ТП ОМС, базовая программа ОМС, ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации				
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	
						рублей	рублей	рублей	рублей	рублей	тыс. рублей	процентов	тыс. рублей	процентов	
	1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = (5 * 8 + 6 * 9) / 4	8	9	10	11	12	13	14	15

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	9 403,8	X	8 868 671,0	100,0	X	X
I. Нормируемая медицинская помощь	A		X	X	X	X	X	X	3 507,5	X	3 307 902,7	37,3	X	X
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в ТП ОМС**, в том числе:	2	вызовов	0,045238	0,045238		4 039,6	4 039,6		182,7	0	172 344,2	1,9	0	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызовов	0,043117	0,043117	X	3 628,9	3 628,9	X	156,5	X	147 566,9	1,7	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызовов	0,002121	0,002121		12 388,7	12 388,7		26,3	0	24 777,3	0,3	0	
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X	X	X	X	X	809,4	X	763 373,6	8,6	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
2.1.1. С профилактической и иными целями***, в том числе:	7	посещений	0,566235	0,566235		944,7	944,7	0	534,9	0	504 492,0	5,7	0	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещений	0,035195	0,035195	X	873,8	873,8	X	30,8	X	29 002,7	0,3	X	X
2.1.2. В связи с заболеваниями – обращений****, в том числе:	8	обращений	0,099802	0,099802		2 723,0	2 723,0	0	274,5	0	258 881,6	2,9	0	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращений	0,000774	0,000774	X	2 599,3	2 599,3	X	2,0	X	1 897,5	0	X	X
2.2. В условиях дневных стационаров*****, в том числе:	9	случаев лечения					0,0	0		0		0	0	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случаев лечения			X		0,0	X		X		0	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случаев лечения					0,0	0		0		0	0	

1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = (5 * 8 + 6 * 9) / 4	8	9	10	11	12	13	14	15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случаев лечения			X		0,0	X		X		0	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11						0,0	0	1 831,6	0	1 727 286,0	19,5	0	
4.1. В условиях дневных стационаров*****, в том числе:	12	случаев лечения	0,002138	0,002138		23 296,1	23 296,1	0	61,3	0	57 775,8	0,7	0	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случаев лечения			X	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0	X	X
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случаев госпитализации	0,013138	0,013138		137 213,5	137 213,5	0	1 770,3	0	1 669 510,2	18,8	0	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,000722	0,000722	X	47 301,8	47 301,8	X	34,2	X	32 212,5	0,4	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14				X	X	X	X	734,6	X	692 796,2	7,8	X	
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий)***, всего, в том числе:	15	посещений	0,029278	0,029278		1 711,1	1 711,1	0	50,1	0	47 247,0	0,5	0	
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещений	0,020925	0,020925		799,6	799,6	0	16,7	0	15 780,2	0,2	0	
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещений	0,008353	0,008353		3 994,3	3 994,3	0	33,4	0	31 466,8	0,4	0	
в том числе для детского населения	15.2.1	посещений	0,001583	0,001583		3 989,2	3 989,2	0	6,3	0	5 955,8	0,1	0	
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-дней	0,139090	0,13909		4 916,3	4 916,3	0	683,8	0	644 898,9	7,3	0	
в том числе для детского населения	16.1	койко-дней	0,006586	0,006586		8 762,0	8 762,0	0	57,7	0	54 420,7	0,6	0	
5.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара*****	17	случаев лечения	0,000056	0,000056		12 268,9	12 268,9	0	0,7	0	650,3	0	0	
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	2 745,7	X	2 589 400,6	29,2	X	

1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = (5 * 8 + 6 * 9) / 4	8	9	10	11	12	13	14	15
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – подведомственные медицинские организации)*****, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	2 033,4	X	1 917 649,0	21,6	X	
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19					157 153,7	157 153,7	0	383,3	0	361 453,6	4,1	0	
7.1. Не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 года № 1940 (далее – Программа)	19.1				X	157 153,7	157 153,7	X	383,3	X	361 453,6	4,1	X	X
7.2. Дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе*****	19.2				X	0,0	0,0	X		X		0	X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них:	20				X	0,0	0,0	X	329,0	X	310 298,0	3,5	X	X

1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = (5 * 8 + 6 * 9) / 4	8	9	10	11	12	13	14	15
8.1. На финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в ТП ОМС (далее – тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X		X		0	X	X
8.2. На приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	329,0	X	310 298,0	3,5	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	B	X	X	X	X	X	X	X	3 150,6	X	2 971 367,7	33,5	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания*****	21	X	X	X	X	X	X	X	3 145,3	X	2 966 367,6	33,4	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование*****	22	X	X	X	X	X	X	X	5,3	X	5 000,1	0,1	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	0,0	X	0,0	0	X	X

\* Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТП ОМС сверх установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

\*\* Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один 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) составляет на 2025 год 12 388,7 рубля, на 2026 год – 12 856,5 рубля, на 2027 год – 13 398,5 рубля.

\*\*\* 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 двух.

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

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

\*\*\*\*\* Включены средства областного бюджета на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания отдельных групп населения, по паллиативной медицинской помощи, для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, обеспечения лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные

вещества, профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц 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 (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей. Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50-процентной 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 межбюджетные трансферты 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 (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

\*\*\*\*\* В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24 мая 2022 года № 82н) не исполнителю 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 субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.».

9. Приложение № 6<sup>2</sup> к указанной территориальной программе изложить в следующей редакции:

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 6<sup>2</sup>**  
**к территориальной программе**  
**государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам**  
**медицинской помощи в Архангельской**  
**области на 2025 год и на плановый**  
**период 2026 и 2027 годов**  
**(в редакции постановления**  
**Правительства Архангельской области**  
**от 07 ноября 2025 г. № 987-пп)**

**УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ**  
**территориальной программы обязательного медицинского**  
**страхования Архангельской области по видам и условиям**  
**оказания медицинской помощи на 2025 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					рублей		тыс. рублей		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	-	X	X	X	35 889,3	X	37 342 807,0	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызовов	0,290000	7 340,9	X	2 128,9	X	2 215 079,9	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексных посещений	0,261422	4 321,2	X	1 129,7	X	1 175 409,6	X
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексных посещений	0,423286	5 281,3	X	2 235,5	X	2 326 037,7	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексных посещений	0,049689	2 283,5	X	113,5	X	118 059,2	X
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексных посещений	0,1318433	3 038,6	X	400,6	X	416 848,1	X
Женщины	4.3.1	комплексных посещений	0,0675406	4 815,2	X	325,2	X	338 393,0	X
Мужчины	4.3.2	комплексных посещений	0,0643027	1 172,6	X	75,4	X	78 455,1	X
2.1.4. Для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещений	2,481791	636,3	X	1 579,2	X	1 643 120,0	X
2.1.5. В неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещений	0,551533	1 622,0	X	894,6	X	930 817,1	X
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6)	4.6	обращений	1,480688	3 530,6	X	5 227,7	X	5 439 440,1	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.7. Для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	4.7	исследований	0,362283	3 491,6	X	1 265,0	X	1 316 188,7	X
компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследований	0,096372	4 577,1	X	441,1	X	458 968,7	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследований	0,037741	5 762,1	X	217,5	X	226 277,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследований	0,131916	1 145,1	X	151,1	X	157 175,3	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследований	0,059058	2 099,7	X	124,0	X	129 026,6	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	4.7.5	исследований	0,003280	17 633,1	X	57,8	X	60 181,8	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)	4.7.6	исследований	0,028208	4 348,6	X	122,7	X	127 631,4	X
ПЭТ/КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследований	0,002086	58 398,3	X	121,8	X	126 724,3	X
ОФЭКТ-КТ (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследований	0,003622	8 013,5	X	29,0	X	30 202,9	X
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8), в том числе:	4.8	комплексных посещений	0,033157	2 358,7	X	78,2	X	81 375,2	X
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексных посещений	0,005702	2 183,9	X	12,5	X	12 957,1	X
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексных посещений	0,261736	4 388,2	X	1 148,5	X	1 195 064,8	X
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексных посещений	0,027610	6 195,5	X	171,1	X	177 984,3	X
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексных посещений	0,037917	2 339,1	X	88,7	X	92 284,5	X
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексных посещений	0,127729	5 201,4	X	664,4	X	691 276,5	X
2.1.10. Посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10)	4.10	комплексных посещений	0,022207	3 687,5	X	81,9	X	85 203,4	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15 + 23 + 31), в том числе:	5	случаев лечения	0,071456	49 927,9	X	3 567,6	X	3 712 139,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случаев лечения	0,022257	92 700,0	X	2 063,2	X	2 146 747,4	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случаев лечения	0,000644	161 000,0	X	103,7	X	107 870,0	X
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случаев лечения	0,000866	187 319,8	X	162,2	X	168 775,1	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 16 + 24 + 32), в том числе:	6	случаев госпитализации	0,176499	84 846,2	X	14 975,3	X	15 581 750,1	X
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случаев госпитализации	0,0118645	156 367,1	X	1 855,2	X	1 930 351,8	X
4.2. Стентирование коронарных артерий (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)	6.2	случаев госпитализации	0,0023270	265 070,1	X	616,8	X	641 734,7	X
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым (сумма строк 16.3 + 24.3 + 32.3)	6.3	случаев госпитализации	0,0004296	312 650,0	X	134,3	X	139 754,6	X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)	6.4	случаев госпитализации	0,0003412	379 840,8	X	129,6	X	134 843,5	X
4.5. Оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия ) (сумма строк 16.5 + 24.5 + 32.5)	6.5	случаев госпитализации	0,0004046	328 982,9	X	133,1	X	138 501,8	X
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случаев госпитализации	0,0054253	297 113,7	X	1 612,0	X	1 677 206,8	X
5. Медицинская реабилитация	7	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексных посещений	0,004618	41 930,3	X	193,6	X	201 475,1	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2 + 25.2 + 33.2)	7.2	случаев лечения	0,003331	36 575,6	X	121,8	X	126 771,0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3 + 25.3 + 33.3)	7.3	случаев госпитализации	0,006210	94 086,2	X	584,3	X	607 985,2	X
6. Паллиативная медицинская помощь	8	-			X		X		X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещений			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений			X		X		X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-дней			X		X		X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случаев лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	-	X	X	X	276,9	X	288 101,6	X
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	-	X	X	X		X		X
Из строки 1:	11	X	X	X	X	35 612,4	X	37 054 705,4	X
I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС и прочих поступлений)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызовов	0,290000	7 340,9	X	2 128,9	X	2 215 079,9	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексных посещений	0,261422	4 321,2	X	1 129,7	X	1 175 409,6	X
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексных посещений	0,423286	5 281,3	X	2 235,5	X	2 326 037,7	X
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексных посещений	0,049689	2 283,5	X	113,5	X	118 059,2	X
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексных посещений	0,1318433	3 038,6	X	400,6	X	416 848,1	X
Женщины	14.3.1	комплексных посещений	0,0675406	4 815,2	X	325,2	X	338 393,0	X
Мужчины	14.3.2	комплексных посещений	0,0643027	1 172,6	X	75,4	X	78 455,1	X
2.1.4. Для посещений с иными целями	14.4	посещений	2,481791	636,3	X	1 579,2	X	1 643 120,0	X
2.1.5. В неотложной форме	14.5	посещений	0,551533	1 622,0	X	894,6	X	930 817,1	X
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего	14.6	обращений	1,480688	3 530,6	X	5 227,7	X	5 439 440,1	X
2.1.7. Для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	14.7	исследований	0,362283	3 491,6	X	1 265,0	X	1 316 188,7	X
компьютерная томография	14.7.1	исследований	0,096372	4 577,1	X	441,1	X	458 968,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследований	0,037741	5 762,1	X	217,5	X	226 277,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследований	0,131916	1 145,1	X	151,1	X	157 175,3	X
эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследований	0,059058	2 099,7	X	124,0	X	129 026,6	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследований	0,003280	17 633,1	X	57,8	X	60 181,8	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследований	0,028208	4 348,6	X	122,7	X	127 631,4	X
ПЭТ/КТ	14.7.7	исследований	0,002086	58 398,3	X	121,8	X	126 724,3	X
ОФЭКТ-КТ	14.7.8	исследований	0,003622	8 013,5	X	29,0	X	30 202,9	X
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	14.8	комплексных посещений	0,033157	2 358,7	X	78,2	X	81 375,2	X
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексных посещений	0,005702	2 183,9	X	12,5	X	12 957,1	X
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексных посещений	0,261736	4 388,2	X	1 148,5	X	1 195 064,8	X
2.1.9.1. Онкологических заболеваний	14.9.1	комплексных посещений	0,027610	6 195,5	X	171,1	X	177 984,3	X
2.1.9.2. Сахарного диабета	14.9.2	комплексных посещений	0,037917	2 339,1	X	88,7	X	92 284,5	X
2.1.9.3. Болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексных посещений	0,127729	5 201,4	X	664,4	X	691 276,5	X
2.1.10. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	14.10	комплексных посещений	0,022207	3 687,5	X	81,9	X	85 203,4	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случаев лечения	0,071456	49 927,9	X	3 567,6	X	3 712 139,4	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случаев лечения	0,022257	92 700,0	X	2 063,2	X	2 146 747,4	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случаев лечения	0,000644	161 000,0	X	103,7	X	107 870,0	X
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случаев лечения	0,000866	187 319,8	X	162,2	X	168 775,1	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях	16	случаев госпитализации	0,176499	84 846,2	X	14 975,3	X	15 581 750,1	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случаев госпитализации	0,0118645	156 367,1	X	1 855,2	X	1 930 351,8	X
4.2. Стентирование коронарных артерий	16.2	случаев госпитализации	0,0023270	265 070,1	X	616,8	X	641 734,7	X
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	16.3	случаев госпитализации	0,0004296	312 650,0	X	134,3	X	139 754,6	X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случаев госпитализации	0,0003412	379 840,8	X	129,6	X	134 843,5	X
4.5. Оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)	16.5	случаев госпитализации	0,0004046	328 982,9	X	133,1	X	138 501,8	X
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь	16.6	случаев госпитализации	0,0054253	297 113,7	X	1 612,0	X	1 677 206,8	X
5. Медицинская реабилитация	17	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	17.1	комплексных посещений	0,004618	41 930,3	X	193,6	X	201 475,1	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случаев лечения	0,003331	36 575,6	X	121,8	X	126 771,0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случаев госпитализации	0,006210	94 086,2	X	584,3	X	607 985,2	X
6. Расходы на ведение дела СМО	18	-			X	276,9	X	288 101,6	X
II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов):	19								
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызовов							
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X							
2.1. В амбулаторных условиях:	22.	X							
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексных посещений							
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексных посещений							
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексных посещений							
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексных посещений							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Женщины	22.3.1	комплексных посещений							
Мужчины	22.3.2	комплексных посещений							
2.1.4. Для посещений с иными целями	22.4	посещений							
2.1.5. В неотложной форме	22.5	посещений							
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего	22.6	обращений							
2.1.7. Для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	22.7	исследований							
компьютерная томография	22.7.1	исследований							
магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследований							
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследований							
эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследований							
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследований							
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследований							
ПЭТ/КТ	22.7.7	исследований							
ОФЭКТ-КТ	22.7.8	исследований							
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	22.8	комплексных посещений							
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексных посещений							
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексных посещений							
2.1.9.1. Онкологических заболеваний	22.9.1	комплексных посещений							
2.1.9.2. Сахарного диабета	22.9.2	комплексных посещений							
2.1.9.3. Болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексных посещений							
2.1.10. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	22.10	комплексных посещений							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации,	23	случаев лечения							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в том числе:									
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случаев лечения							
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случаев лечения							
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случаев лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случаев госпитализации							
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случаев госпитализации							
4.2. Стентирование коронарных артерий	24.2	случаев госпитализации							
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	24.3	случаев госпитализации							
4.4. Эндovasкулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случаев госпитализации							
4.5. Оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)	24.5	случаев госпитализации							
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь	24.6	случаев госпитализации							
5. Медицинская реабилитация	25	X							
5.1. В амбулаторных условиях	25.1	комплексных посещений							
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случаев лечения							
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случаев госпитализации							
6. Расходы на ведение дела СМО	26	-							
Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой	27	-							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызвовов							
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1. В амбулаторных условиях:	30	Х							
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1.	комплексных посещений							
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексных посещений							
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексных посещений							
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексных посещений							
Женщины	30.3.1	комплексных посещений							
Мужчины	30.3.2	комплексных посещений							
2.1.4. Для посещений с иными целями	30.4	посещений							
2.1.5. В неотложной форме	30.5	посещений							
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего	30.6	Обращений							
2.1.7. Для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	30.7	исследований							
компьютерная томография	30.7.1	исследований							
магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследований							
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследований							
эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследований							
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследований							
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследований							
ПЭТ/КТ	30.7.7	исследований							
ОФЭКТ-КТ	30.7.8	исследований							
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	30.8	комплексных посещений							
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексных посещений							
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексных посещений							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.9.1. Онкологических заболеваний	30.9.1	комплексных посещений							
2.1.9.2. Сахарного диабета	30.9.2	комплексных посещений							
2.1.9.3. Болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексных посещений							
2.1.10. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	30.10	комплексных посещений							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случаев лечения							
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случаев лечения							
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случаев лечения							
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случаев лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случаев госпитализации							
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случаев госпитализации							
4.2. Стентирование коронарных артерий	32.2	случаев госпитализации							
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	32.3	случаев госпитализации							
4.4. Эндovasкулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случаев госпитализации							
4.5. Оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)	32.5	случаев госпитализации							
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь	32.6	случаев госпитализации							
5. Медицинская реабилитация	33	Х							
5.1. В амбулаторных условиях	33.1	комплексных посещений							
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случаев лечения							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случаев госпитализации							
6. Паллиативная медицинская помощь	34	-							
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений							
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений							
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений							
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-дней							
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случаев лечения							
7. Расходы на ведение дела СМО	35	-							
8. Другие расходы	36								
Итого (равно строке 01)	37	-				35 889,3		37 342 807,0».	

10. Приложение № 8 к указанной территориальной программе изложить в следующей редакции:

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 8**  
**к территориальной программе государственных**  
**гарантий бесплатного оказания гражданам**  
**медицинской помощи в Архангельской области**  
**на 2025 год и на плановый период**  
**2026 и 2027 годов**  
**(в редакции постановления**  
**Правительства Архангельской области**  
**от 07 ноября 2025 г. № 987-пп)**

**О Б Ъ Е М**  
**медицинской помощи в амбулаторных условиях**  
**оказываемой с профилактической и иными целями,**  
**на одного жителя/застрахованное лицо на 2025 год**

№ строки	Показатель (на одного жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования бюджета субъекта Российской Федерации	средства ОМС
1	2	3	4
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4+5+12+13)	0,566235	3,3537063
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,000000	0,261422
3	II. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,000000	0,423286
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0,000000	0,049689
4	III. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	0,000000	0,1318433
4.1	женщины	0,000000	0,0675406
4.2	мужчины	0,000000	0,0643027
5	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе:	0,566235	2,481791
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе:	0,029278	0,000000
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,020925	0,000000
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008353	0,000000
8.1	в том числе для детского населения	0,001583	0,000000
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,212752	1,737255
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,322918	0,248179
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,001287	0,496357
12	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	0,000000	0,022207

1	2	3	4
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	0,000000	0,033157
14	школа сахарного диабета	0,000000	0,005702
	Справочно:		х
	Объем посещений центров здоровья	0,000000	0,022207
	Объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,000000	0,008140
	Объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	0,000000	0,016789
	Объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением первого посещения)	0,000000	0,261736».

