



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 22.06.2026

г. Вологда

№ 678

О внесении изменений в постановление Правительства области от 20 января 2026 года № 26

Правительство области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Вологодской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденную постановлением Правительства области от 20 января 2026 года № 26, следующие изменения:

1.1. Раздел I дополнить пунктом 4 следующего содержания:

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

1.2. Подраздел 9 раздела II дополнить абзацем следующего содержания:

«Участникам специальной военной операции предоставляется санаторно-курортное лечение в санаториях Вологодской области на условиях возмещения затрат юридическим лицам, оказывающим услуги по санаторно-курортному лечению, в соответствии с постановлением Правительства Вологодской области от 23 января 2025 года № 68 «Об утверждении Порядка предоставления субсидии юридическим лицам, оказывающим услуги по санаторно-курортному лечению отдельных категорий граждан».

1.3. Абзац тридцать восьмой раздела III изложить в следующей редакции:

«Министерство здравоохранения Вологодской области, в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведет мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных для таких женщин мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по установлению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивают эффективность такой помощи. В случае проживания беременных женщин в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, в которых отсутствует регулярное транспортное сообщение по маршрутам общественного транспорта с близлежащей медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, Министерство здравоохранения Вологодской области организует доставку беременных женщин в медицинские организации и обратно к месту проживания с использованием транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи), в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект «Продолжительная и активная жизнь».

1.4. В разделе IV:

1.4.1 после абзаца семнадцатого дополнить абзацем следующего содержания:

«Руководители государственных медицинских организаций и Министерство здравоохранения Вологодской области ежемесячно осуществляют оценку исполнения медицинским работником трудовой функции, установленной в трудовом договоре, и по результатам такой оценки принимают соответствующие меры по повышению показателей трудовой функции медицинского работника.»;

1.4.2 в подразделе 1¹:

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

абзац пятнадцатый изложить в следующей редакции:

«в анамнезе перенесенных в течение последних 6 месяцев не менее 2 эпизодов бактериальных и паразитарных инфекционных заболеваний, сопровождавшихся приемом антибактериальных и (или) противопаразитарных препаратов более 2 недель, подтвержденных медицинскими документами гражданина;»;

абзац восемнадцатый признать утратившим силу;

абзац тридцать девятый изложить в следующей редакции:

«Порядок организации деятельности центра здоровья (центра медицины здорового долголетия), включая стандарт оснащения, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации. Методические рекомендации по порядку проведения в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их результатов и порядку действий в случае выявления изменений утверждаются Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации, в обязанности которого входит координация работы федеральных органов исполнительной власти по вопросам государственной политики в области здравоохранения, или по его поручению Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

дополнить абзацами следующего содержания:

«Территориальный фонд обязательного медицинского страхования:

обеспечивает отдельный учет средств обязательного медицинского страхования, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи по посещениям с профилактическими целями, включая диспансерное наблюдение, оказываемой центрами здоровья (центрами медицины здорового долголетия) и медицинскими организациями, имеющими в своем составе центры здоровья (центры медицины здорового долголетия) (далее в настоящем подразделе – средства для финансового обеспечения центров здоровья);

ежемесячно проводит анализ использования средств для финансового обеспечения центров здоровья в соответствии с установленными Программой нормативами и направляет его результаты в Министерство здравоохранения Вологодской области в срок до 15 числа каждого месяца следующего за отчетным.»;

1.4.3 в подразделе 4:

в абзаце двадцать пятом слова «Вологодской области» заменить словами «субъекта Российской Федерации»;

после абзаца тридцать пятого дополнить абзацем следующего содержания:

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

1.4.4 подраздел 6 после абзаца шестого дополнить абзацем следующего содержания:

«5. На приобретение серверного оборудования, предназначенного для работы медицинских информационных систем, получения, сбора, хранения и отображения широкого спектра медицинских изображений в электронной форме, видеоданных (неспециализированных) и для распределения данных в рамках одной медицинской организации или между ними для анализа, организации, отчета и совместного использования данных, стоимостью свыше четырехсот тысяч рублей.».

1.5. В разделе V:

абзац пятьдесят четвертый изложить в следующей редакции:

«Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Вологодской области осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных территориальной программой обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, включая федеральные медицинские организации, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пре-

делами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.»;

в абзаце пятьдесят шестом слова «территории Вологодской области» заменить словами «территории субъекта Российской Федерации».

1.6. В разделе VII:

1.6.1 подпункт 15 пункта 1 подраздела 2 изложить в следующей редакции:

«15) социальным работникам в медицинских организациях, в том числе для оформления и получения рецептов, по которым необходимо осуществить доставку лекарственных препаратов на дом гражданам, нуждающимся в предоставлении данной услуги;»;

1.6.2 пункт 108 подраздела 5 изложить в следующей редакции:

«

108	000343000000000000	АНО «Нефросовет»		1										
-----	--------------------	------------------	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

»;

1.6.3 дополнить подраздел 12 пунктом 5 следующего содержания:

«5. Порядок осуществления записи на прием к врачу на дату, превышающую установленные настоящей Программой сроки ожидания и ее предельные сроки

Гражданин имеет право осуществить запись на прием к врачу и проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) на дату, превышающую установленные настоящей Программой сроки ожидания оказания медицинской помощи, но не более чем на 14 календарных дней.».

1.7. Приложение 1 к Программе изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

1.8. В приложении 2 к Программе строку

«

Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	36 400 022,0	32 061,9	6 793 192,0	6 138,8	39 217 885,7	34 541,3	42 008 697,1	36 997,0
--	---	--------------	----------	-------------	---------	--------------	----------	--------------	----------

»

изложить в следующей редакции:

«

Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	36 400 021,9	32 061,9	6 793 192,0	6 138,8	39 217 885,7	34 541,3	42 008 697,1	36 997,0
--	---	--------------	----------	-------------	---------	--------------	----------	--------------	----------

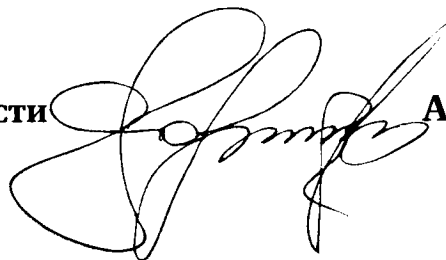
».

1.9. Приложение 2.1 к Программе изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

1.10. Приложение 4 к Программе изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему постановлению.

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

Председатель Правительства области



А.М. Мордвинов

Приложение 1
к постановлению
Правительства области
от 22.06.2026 № 678
«Приложение 1
к Программе

Объем медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, на 2026 – 2028 годы

№ п/п	Вид медицинской помощи	Единицы измерения	2026 год		2027 год		2028 год	
			средние нормативы объема медицинской помощи	объем медицинской помощи	средние нормативы объема медицинской помощи	объем медицинской помощи	средние нормативы объема медицинской помощи	объем медицинской помощи
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе	X	X	X	X	X	X	X
1.	Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:	вызов	X	X	X	X	X	X
1.1	<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	вызов	0,04	42 408	0,04	41 396	0,04	41 396
1.1.1	I уровень	вызов	0,01	11 069	0,01	11 069	0,01	11 069
1.1.2	II уровень	вызов	0,03	31 015	0,03	30 017	0,03	30 017
1.1.3	III уровень	вызов	X	324	X	310	X	310
1.2	скорая медицинская помощь при сани-	вызов	0,00022	240	0,00022	240	0,00022	240

	тарно-авиационной эвакуации (III уровень)							
2.	Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	X	X	X	X	X	X	X
2.1	в амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1	с профилактическими и иными целями, в том числе:	посещение	0,44314	490 385	0,41745	461 954	0,41745	461 954
2.1.1.1	I уровень	посещение	0,21088	233 362	0,16111	178 285	0,16111	178 285
2.1.1.2	II уровень	посещение	0,23226	257 023	0,25634	283 669	0,25634	283 669
2.1.1.3	III уровень	посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.2	в связи с заболеваниями – обращений, в том числе:	обращение	0,10470	115 816	0,10010	110 771	0,10010	110 771
2.1.2.1	I уровень	обращение	0,04156	45 988	0,03286	36 368	0,03286	36 368
2.1.2.2	II уровень	обращение	0,0631	69 828	0,06724	74 403	0,06724	74 403
2.1.2.3	III уровень	обращение	X	X	X	X	X	X
3.	В условиях дневных стационаров	случаев лечения	0,0028	3 047	0,0028	3 047	0,0028	3 047
3.1	I уровень	случаев лечения	X	X	X	X	X	X
3.2	II уровень	случаев лечения	0,00237	2 619	0,00237	2 619	0,00237	2 619
3.3	III уровень	случаев лечения	0,00039	428	0,00039	428	0,00039	428
4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	X	X	X	X	X	X	X
4.1	в условиях круглосуточных стационаров	случай госпитализаций	0,0095	10 463	0,0095	10 492	0,0095	10 492
4.1.1	I уровень	случай госпитализаций	0,00001	10	0,00001	10	0,00001	10

4.1.2	II уровень	случай госпитализаций	0,00872	9 645	0,00874	9 674	0,00874	9 674
4.1.3	III уровень	случай госпитализаций	0,00073	808	0,00073	808	0,00073	808
5.	Медицинская реабилитация	X	X	X	X	X	X	X
5.1	в амбулаторных условиях	комплексное посещение	0,00028	306	0,00028	306	0,00028	306
5.2	в условиях дневного стационара	случай лечения	0,00003	36	0,00003	36	0,00003	36
5.3	в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,00004	43	0,00004	43	0,00004	43
6.	Паллиативная медицинская помощь:		X	X	X	X	X	X
6.1	первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (включая ветеранов боевых действий), в том числе:	посещение	X	X	X	X	X	X
6.1.1	<i>посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами</i>	посещение	0,00794	8 786	0,00794	8 786	0,00794	8 786
6.1.1.1	I уровень	посещение	0,00654	7 236	0,00654	7 236	0,00654	7 236
6.1.1.2	II уровень	посещение	0,00140	1 550	0,00140	1 550	0,00140	1 550
6.1.1.3	III уровень	посещение	X	X	X	X	X	X
6.1.2	<i>посещения на дому выездными патронажными бригадами</i>	посещение	0,00353	3 901	0,00353	3 901	0,00353	3 901
6.1.2.1	I уровень	посещение	0,00194	2 149	0,00194	2 149	0,00194	2 149
6.1.2.2	II уровень	посещение	0,00145	1 600	0,00145	1 600	0,00145	1 600
6.1.2.3	III уровень	посещение	0,00014	152	0,00014	152	0,00014	152
6.1.2.4	<i>в том числе для детского населения</i>	посещение	0,00014	152	0,00014	152	0,00014	152
6.2	оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского	койко-день	0,07136	78 969	0,06963	77 052	0,06963	77 052

	ухода)							
6.2.1	I уровень	койко-день	0,03842	42 514	0,03669	40 597	0,03669	40 597
6.2.2	II уровень	койко-день	0,02397	26 520	0,02397	26 520	0,02397	26 520
6.2.3	III уровень	койко-день	0,00898	9 935	0,00898	9 935	0,00898	9 935
6.2.4	<i>в том числе для детского населения</i>	койко-день	0,00307	3 399	0,00205	2 265	0,00205	2 265
6.3	оказываемая в условиях дневного стационара	случай лечения	X	X	X	X	X	X
7.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	X	X	X	X	X	X	X
8.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	случай госпитализации	0,00021	234	0,00021	232	0,00021	231
II.	Медицинская помощь за счет средств обязательного медицинского страхования:	X	X	X	X	X	X	X
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,261	298 088	0,261	298 088	0,261	298 088
1.1	I уровень	вызов	0,080	96 569	0,080	96 569	0,080	96 569
1.2	II уровень	вызов	0,181	201 519	0,181	201 519	0,181	201 519
1.3	III уровень	вызов	X	X	X	X	X	X
2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	X	X	X	X	X	X	X
2.1.	В амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X	X	X
	посещения с профилактическими и иными целями, всего, из них:	посещения	X	X	X	X	X	X
2.1.1	для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,260168	297 138	0,260168	297 138	0,260168	297 138
2.1.1.1	I уровень	комплексное	0,25322	289 198	0,25322	289 198	0,25322	289 198

		посещение						
2.1.1.2	II уровень	комплексное посещение	0,00695	7 940	0,00695	7 940	0,00695	7 940
2.1.1.3	III уровень	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.2	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	комплексное посещение	0,439948	502 465	0,439948	502 465	0,439948	502 465
2.1.2.1	I уровень	комплексное посещение	0,439948	502 465	0,439948	502 465	0,439948	502 465
2.1.2.2	II уровень	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.2.3	III уровень	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.2.4	для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,050758	57 971	0,050758	57 971	0,050758	57 971
2.1.3.	Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексное посещение	0,145709	166 415	0,158198	180 678	0,170688	194 942
2.1.3.1	женщины	комплексное посещение	0,074587	85 186	0,08098	92 487	0,087373	99 789
2.1.3.2	мужчины	комплексное посещение	0,071122	81 229	0,077218	88 191	0,083314	95 153
2.1.4	для посещений с иными целями	посещения	2,618238	2 990 292	2,618238	2 990 292	2,618238	2 990 292
2.1.4.1	I уровень	посещения	2,217169	2 532 231	2,217169	2 532 231	2,217169	2 532 231
2.1.4.2	II уровень	посещения	0,401069	458 061	0,401069	458 061	0,401069	458 061
2.1.4.3	III уровень	посещения	X	X	X	X	X	X
2.1.5	в неотложной форме	посещение	0,54	616 735	0,54	616 735	0,54	616 735
2.1.5.1	I уровень	посещение	0,48	548 453	0,48	548 453	0,48	548 453
2.1.5.2	II уровень	посещение	0,06	68 282	0,06	68 282	0,06	68 282
2.1.5.3	III уровень	посещение	X	X	X	X	X	X

2.1.6	в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	обращение	1,335969	1 525 812	1,335969	1 525 812	1,335969	1 525 812
2.1.6.1	I уровень	обращение	1,2959	1 479 998	1,2959	1 479 998	1,2959	1 479 998
2.1.6.2	II уровень	обращение	0,0401	45 814	0,0401	45 814	0,0401	45 814
2.1.6.3	III уровень	обращение	X	X	X	X	X	X
2.1.6.3.1	консультация с применением телеме- дицинских технологий при дистанци- онном взаимодействии медицинских работников между собой	консультация	0,080667	92 130	0,080667	92 130	0,080667	92 130
2.1.6.3.2	консультация с применением телеме- дицинских технологий при дистанци- онном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их за- конными представителями	консультация	0,030555	34 897	0,030555	34 897	0,030555	34 897
2.1.7	проведение отдельных диагностиче- ских (лабораторных) исследований:	исследования	0,274512	313 520	0,274786244	313 834	0,275063238	314 150
2.1.7.1	компьютерная томография	исследования	0,057732	65 936	0,057732	65 936	0,057732	65 936
2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	исследования	0,022033	25 164	0,022033	25 164	0,022033	25 164
2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердеч- но-сосудистой системы	исследования	0,122408	139 802	0,122408	139 802	0,122408	139 802
2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое ис- следование	исследования	0,035370	40 396	0,035370	40 396	0,035370	40 396
2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследова- ние с целью диагностики онкологиче- ских заболеваний	исследования	0,001492	1 704	0,001492	1 704	0,001492	1 704
2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) мате- риала с целью диагностики онкологи- ческих заболеваний и подбора проти- воопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,027103	30 954	0,027103	30 954	0,027103	30 954
2.1.7.7	ПЭТ -КТ при онкологических заболе-	исследования	0,002081	2 377	0,002141	2 445	0,002203	2 516

	ваниях							
2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ	исследования	0,003783	4 321	0,003997	4 565	0,004212	4 811
2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследования	0,000647	739	0,000647	739	0,000647	739
2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	исследования	0,001241	1 417	0,001241	1 417	0,001241	1 417
2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	исследования	0,000622	710	0,000622	710	0,000622	710
2.1.7.12	школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	0,210277	240 158	0,210277	240 158	0,210277	240 158
2.1.7.12.1	школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005620	6 419	0,005620	6 419	0,005620	6 419
2.1.8.	Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,275509	314 659	0,275509	314 659	0,275509	314 659
2.1.8.1	онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,045050	51 452	0,045050	51 452	0,045050	51 452
2.1.8.2	сахарного диабета	комплексных посещений	0,059800	68 298	0,059800	68 298	0,059800	68 298
2.1.8.3	болезни системы кровообращения	комплексных посещений	0,138983	158 733	0,138983	158 733	0,138983	158 733
2.1.9.	Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	комплексных посещений	0,018057	20 623	0,0409880	46 812	0,042831	48 917
2.1.9.1	пациентов с сахарным диабетом	комплексных посещений	0,000970	1 108	0,001293	1 477	0,001940	2 216
2.1.9.2	пациентов с артериальной гипертензией	комплексных посещений	0,017087	19 515	0,039695	45 336	0,040891	46 702
2.1.10.	Посещения с профилактическими це-	комплексных	0,032831	37 496	0,032831	37 496	0,032831	37 496

	лями центров здоровья	посещений						
3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации – всего, в том числе:	случай лечения	0,069345	79 199	0,069345	79 199	0,069345	79 199
3.1	I уровень	случай лечения	0,027924	31 892	0,027924	31 892	0,027924	31 892
3.1.1	по профилю «онкология»	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.1.2	медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.1.3	для оказания медицинской помощи с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.2	II уровень	случай лечения	0,041421	47 307	0,041421	47 307	0,041421	47 307
3.2.1	по профилю «онкология»	случай лечения	0,014388	16 433	0,014388	16 433	0,014388	16 433
3.2.2	медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	0,000741	846	0,000741	846	0,000741	846
3.2.3	для оказания медицинской помощи с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случай лечения	0,001288	1 471	0,001288	1 471	0,001288	1 471
3.3	III уровень	случай лечения	X	X	X	X	X	X
4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации	случай госпитализации	0,176524	201 608	0,176524	201 608	0,176524	201 608
4.1	I уровень	случай госпитализации	0,030386	34 704	0,030386	34 704	0,030386	34 704
4.2	II уровень	случай госпитализации	0,059866	68 373	0,059866	68 373	0,059866	68 373
4.3	III уровень	случай госпи-	0,086272	98 531	0,086272	98 531	0,086272	98 531

		тализации						
4.3.1	в том числе медицинская помощь по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,010265	11 724	0,010265	11 724	0,010265	11 724
4.3.2	стентирование для больных с инфарктом миокарда	случай госпитализации	0,002327	2 658	0,002327	2 658	0,002327	2 658
4.3.3	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	случай госпитализации	0,000430	491	0,000430	491	0,000430	491
4.3.4	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случай госпитализации	0,000189	216	0,000189	216	0,000189	216
4.3.5	стентирование / эндартерэктомия	случай госпитализации	0,000472	539	0,000472	539	0,000472	539
4.3.6	трансплантация почки	случай госпитализации	0,0000250	29	0,0000250	29	0,0000250	29
5.	Медицинская реабилитация		X	X	X	X	X	X
5.1	в амбулаторных условиях I уровня	комплексных посещений	0,003371	3 850	0,003506	4 004	0,003647422	4 166
5.2	в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) – всего медицинскими организациями	случаев лечения	0,002813	3 213	0,00292552	3 341	0,003043666	3 476
5.2.1	I уровень	случаев лечения	0,000309	353	0,000309	353	0,000309	353
5.2.2	II уровень	случаев лечения	0,002504	2 860	0,002616	2 988	0,002734	3 123
5.2.3	III уровень	случаев лечения	X	X	X	X	X	X
5.3	в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе	случаев госпитализации	0,005869	6 703	0,006103760	6 971	0,006350258	7 253

	высокотехнологичная, медицинская помощь) – всего, в том числе							
5.3.1	I уровень	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X
5.3.2	II уровень	случаев госпитализации	0,004896	5 592	0,005131	5 860	0,005378	6 142
5.3.3	III уровень	случаев госпитализации	0,000973	1 111	0,000973	1 111	0,000973	1 111

* прогнозный объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета Федерального фонда на 2026 год, составляет:
в условиях дневного стационара – 1 338 случаев лечения;
в стационарных условиях – 10 833 случаев госпитализации.»

жет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС							граммы ОМС)							
						руб.	руб.	руб.	руб.	руб.	тыс. руб.	%	тыс. руб.	%
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:	01		X	X	X	X	X	X	6 138,8		6 793 192,0	100,0%		
<i>I. Нормируемая медицинская помощь</i>	02										2 843 815,5	41,9%		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую	03	вызов							387,7		429 062,7	6,3%		

помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:														
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	04	вызов	0,04	0,04	X	4 051,0	4 051,0	X	155,2	X	171 793,8	2,5%	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	05	вызов	0,00022	0,00022		1 071 953,8	1 071 953,8		232,5		257 268,9	3,8%		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая амбулаторных условиях:	06													
2.1 с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	07	посещение	0,44314	0,44314		762,0	762,0		337,7		373 655,0	5,5%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08	посещение	0,00035	0,00035	X	1 111,0	1 111,0	X	0,4	X	433,3	0,01%	X	X
2.2 в связи с заболеваниями – обращений, в том числе:	09	обращение	0,10466	0,10466		2 016,5	2 016,5		211,0		233 537,3	3,4%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	обращение			X			X		X			X	X
3. Первичная медико-санитарная по-	11	случай лечения	0,0028	0,0028		19 588,5	19 588,5		53,9		59 686,3	0,9%		

мощь, специализированная медицинская помощь, в условиях дневных стационаров, за исключение медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:														
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12	случай лечения			X			X		X			X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0095	0,0095		138 197,1	138 197,1		1 306,7		1 445 955,9	21,3%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	14		0,0005	0,0005	X	28 964,4	28 964,4	X	13,8	X	15 293,2	0,2%	X	X
5. Медицинская реабилитация	15								7,6		8 445,2	0,1%		
5.1 в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,00028	0,00028	X	5 512,1	5 512,1	X	1,5	X	1 686,7	0,025%	X	X
5.2 в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,00003	0,00003	X	20 050,0	20 050,0	X	0,7	X	721,8	0,011%	X	X
5.3 в условиях круглосуточного	18	случай госпитализации	0,00004	0,00004	X	140 388,4	140 388,4	X	5,5	X	6 036,7	0,089%	X	X

стационара														
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19													
6.1 паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях всего, в том числе:	20	посещение	0,0115	0,0115				14,4		15 977,5	0,2%			
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	21	посещение	0,00794	0,00794		570,5	570,5	4,5		5 012,3	0,1%			
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами,	22	посещение	0,00353	0,00353		2 810,9	2 810,9	9,9		10 965,2	0,2%			
в том числе для детского населения	23	посещение	0,00014	0,00014		3 262,9	3 262,9	0,4		496,0	0,01%			
6.2 паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи на койках сестринского ухода)	24	койко-день	0,07136	0,07136		3 514,0	3 514,0	250,8		277 495,6	4,1%			
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,00307	0,00307		7 097,1	7 097,1	21,8		24 122,9	0,4%			
6.3 паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара	26	случай лечения									0,0%			

II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27	X	X	X	X	X	X	X			1 222 553,0	18,0%		
7. 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	28	X	X	X	X	X	X	X	1 014,2		1 122 368,5	16,5%		
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не вклю-	29								90,5		100 184,5	1,5%		

ченная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188														
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	30				X			X		X			X	X
9.1 финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее – тарифы ОМС)	31	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
9.2 приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов под-	32	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X

ведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС														
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	33	X	X	X	X	X	X	X		X	2 726 823,5	40,1%	X	X
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания	34	X	X	X	X	X	X	X	2 441,4	X	2 701 608,6	39,8%	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	35	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания	36	X	X	X	X	X	X	X	22,8	X	25 214,9	0,4%	X	X

ния до места получения заместительной почечной терапии и обратно														
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

»

Приложение 3
к постановлению
Правительства области
от 22.06.2026 № 678
«Приложение 4
к Программе

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

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
I. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов ^{1,2}							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,0381	9 451,3	0,0381	10 309,2	0,0381	10 733,4
2. Первичная медико-санитарная помощь	-	X	X	X	X	X	X
в амбулаторных условиях:	-	X	X	X	X	X	X

в том числе:	-	X	X	X	X	X	X
2.1 с профилактической и иными целями ³	посещений	0,44314	762,0	0,41745	739,6	0,41745	739,6
2.2 в связи с заболеваниями – обращений ⁴	обращений	0,10466	2 016,5	0,10010	2 189,3	0,10010	2 189,3
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) ⁴	случаев лечения	0,0028	19 588,5	0,0028	21 945,3	0,0028	21 945,3
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	-	X	X	X	X	X	X
в условиях дневных стационаров	случаев лечения						
в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,0095	138 197,1	0,0095	151 738,6	0,0095	151 738,6
5. Медицинская реабилитация ⁶	вызовов	0,0381	9 451,3	0,0381	10 309,2	0,0381	10 733,4
5.1 в амбулаторных условиях	комплексное посещение	0,00028	5 512,1	0,00028	6 226,1	0,00028	6 226,1
5.2 в условиях дневного стационара	случай лечения	0,00003	20 050,0	0,00003	23 008,3	0,00003	23 008,3
5.3 в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,00004	140 388,4	0,00004	154 439,5	0,00004	154 439,5
6. Паллиативная медицинская помощь ⁵	-	X	X	X	X	X	X
первичная медицинская по-	посещений	0,0115	1 352,4	0,0115	1 444,3	0,0115	1 444,3

мощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) – всего							
в том числе:							
посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами) ⁷	посещений	0,00794	570,5	0,00794	652,6	0,00794	652,6
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,00353	2 810,9	0,00353	3 227,3	0,00353	3 227,3
в том числе для детского населения	посещений	0,00014	3 262,9	0,00014	3 807,2	0,00014	3 807,2
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) ⁸	койко-дней	0,07136	3 514,0	0,06963	3 896,2	0,06963	3 896,2
в том числе для детского населения	койко-дней	0,00307	7 097,1	0,00205	7 953,6	0,00205	7 953,6
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,261	5 732,8	0,261	6 149,6	0,261	6 563,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	X	X	X	X	X	X

2.1 в амбулаторных условиях, в том числе:	-	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,260168	2 934,9	0,260168	3 144,7	0,260168	3 353,0
2.1.2 для проведения диспансеризации ⁹ – всего в том числе:	комплексных посещений	0,439948	3 510,3	0,439948	3 761,4	0,439948	4 010,5
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	2 641,0	0,050758	2 829,8	0,050758	3 017,3
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,145709	2 174,4	0,158198	2 329,8	0,170688	2 484,2
женщины	комплексных посещений	0,074587	3 433,6	0,08098	3 679,2	0,087373	3 922,9
мужчины	комплексных посещений	0,071122	853,8	0,077218	914,8	0,083314	975,4
2.1.4 для посещений с иными целями	посещений	2,618238	626,4	2,618238	676,0	2,618238	725,0
2.1.5 в неотложной форме	посещений	0,54	1 181,0	0,54	1 265,4	0,54	1 349,2
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями – всего из них:	обращений	1,335969	2 320,7	1,335969	2 486,7	1,335969	2 651,4
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	обращений	0,080667	427,0	0,080667	457,6	0,080667	487,9
2.1.6.2 консультация с приме-	консультация	0,030555	378,0	0,030555	405,1	0,030555	432,0

нением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями							
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	обращений	0,274512	2 589,4	0,274786	2 767,2	0,2750630	2 956,0
2.1.7.1 компьютерная томография	исследований	0,057732	3 865,3	0,057732	4 141,8	0,057732	4 416,2
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	5 277,7	0,022033	5 655,2	0,022033	6 029,8
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечнососудистой системы	исследований	0,122408	833,8	0,122408	893,5	0,122408	952,7
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,03537	1 528,9	0,03537	1 638,2	0,03537	1 746,7
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,001492	12 019,2	0,001492	12 878,8	0,001492	13 731,9
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,027103	2 964,1	0,027103	3 176,1	0,027103	3 386,5

2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	исследований	0,002081	39 805,8	0,002141	41 734,3	0,002203	43 696,3
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	исследований	0,003783	5 462,2	0,003997	5 852,9	0,004212	6 240,6
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследований	0,000647	16 309,8	0,000647	17 476,3	0,000647	18 633,9
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	исследований	0,001241	1 239,0	0,001241	1 327,6	0,001241	1 415,5
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	исследований	0,000622	2 196,5	0,000622	2 353,5	0,000622	2 509,4
2.1.7.12 школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания	комплексных посещений	0,210277	1 079,9	0,210277	1 157,2	0,210277	1 233,8
школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,00562	1 590,2	0,00562	1 704,0	0,00562	1 816,8
2.1.8 диспансерное наблюдение ⁷ , в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,275509	3 499,6	0,275509	3 749,8	0,275509	3 998,2
2.1.8.1 онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,045050	4 868,8	0,045050	5 217,0	0,045050	5 562,6
2.1.8.2 сахарный диабет	комплексных	0,059800	2 116,6	0,059800	2 268,0	0,059800	2 418,3

	посещений						
2.1.8.3 болезни системы кровообращения	комплексных посещений	0,138983	4 137,1	0,138983	4 432,9	0,138983	4 726,5
2.1.9 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе ⁹	комплексных посещений	0,018057	1 245,8	0,040988	1 439,7	0,042831	1 575,4
2.1.9.1 пациентов с сахарным диабетом	комплексных посещений	0,000970	4 104,5	0,001293	4 359,5	0,001940	4 652,0
2.1.9.2 пациентов с артериальной гипертензией	комплексных посещений	0,017087	1 083,5	0,039695	1 344,6	0,040891	1 429,4
2.1.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	случаев лечения	0,0328310	3 625,9	0,032831	3 885,2	0,03283100	4 142,6
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации – для оказания медицинской помощи медицинскими организациями	случаев лечения	0,069345	36 665,9	0,069345	38 613,6	0,069345	40 579,2
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» – медицинскими организациями	случаев лечения	0,014388	90 079,4	0,014388	94 927,2	0,014388	99 814,3
3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении – меди-	случаев лечения	0,000741	132 449,8	0,000741	138 824,3	0,007410	145 313,2

цинскими организациями							
3.3 для оказания медицинской помощи с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случаев лечения	0,001288	70 595,0	0,001288	73 420,4	0,001288	76 356,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации – медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,176524	62 662,7	0,176524	68 137,0	0,176524	73 631,2
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» – медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,010265	115 794,7	0,010265	123 358,4	0,010265	130 892,0
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	случаев лечения	0,002327	188 735,3	0,002327	198 134,1	0,002327	207 671,0
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	случаев лечения	0,000430	291 558,9	0,000430	304 002,9	0,000430	316 832,2
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	0,000189	394 969,2	0,000189	412 282,6	0,000189	430 078,0
4.5 стентирование/эндарэктомия	случаев госпитализации	0,000472	237 343,6	0,000472	251 718,9	0,000472	266 094,4
4.6 трансплантация почки	случаев госпи-	0,000025	1 461 119,5	0,000025	1 539 316,7	0,000025	1 618 182,3

	тализации						
5. Медицинская реабилитация	-	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003371	30 538,9	0,003506	32 732,1	0,003647	34 908,4
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) – всего, в том числе:	случаев лечения	0,002813	33 588,7	0,002926	35 898,2	0,003044	38 193,4
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случаев госпитализации	0,005869	65 008,5	0,006104	69 364,3	0,00635	73 697,8

¹ Нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания и нормативы финансовых затрат на единицу соответствующего объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), устанавливаются субъектами Российской Федерации самостоятельно и включают в себя объемы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам, в том числе при заболеваниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования. При этом бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, не подлежат направлению в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования.

² Устанавливаемые субъектами Российской Федерации нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации самостоятельно с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта «Совершенствование экстренной ме-

дицинской помощи», и консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации, не учитываются в предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и не подлежат включению в стоимость территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

³ Нормативы объема медицинской помощи включают в числе прочих разовые посещения по поводу заболеваний, консультативные посещения по первичной специализированной медицинской помощи, посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

⁴ В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

⁵ Нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельно. В случае установления субъектом Российской Федерации нормативов объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в позиции 3, а отражаются в дополнительной позиции раздела I настоящего приложения.

⁶ Самостоятельные нормативы объема и стоимости медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю «медицинская реабилитация» может оказываться в федеральных медицинских организациях при условии участия их в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

⁷ Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включают в себя посещения по паллиативной первичной медицинской помощи, в том числе доврачебной и врачебной, и паллиативной специализированной медицинской помощи, а также медико-психологическое консультирование. Такие посещения не включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и не учитываются в позиции 2.1 раздела I настоящего приложения.

⁸ 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.

⁹ 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. Вологодская область вправе корректировать размер территориального норматива объема медицинской помощи с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2026 – 2028 годы Вологодская область устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2026 году 3 499,6 рубля, в 2027 году – 3 749,8 рубля, в 2028 году – 3 998,2 рубля.»