



РЕСПУБЛИКА КРЫМ

СОВЕТ МИНИСТРОВ

РАДА МІНІСТРІВ
НАЗИРЛЕР ШУРАСЫ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 17 февраля 2025 г. № 95

г. Симферополь

*О внесении изменений в постановление
Совета министров Республики Крым
от 28 декабря 2024 года № 839*

В соответствии со статьей 84 Конституции Республики Крым, статьей 20 Закона Республики Крым от 19 июля 2022 года № 307-ЗРК/2022 «Об исполнительных органах Республики Крым»

Совет министров Республики Крым **постановляет:**

1. Внести в постановление Совета министров Республики Крым от 28 декабря 2024 года № 839 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» следующие изменения:

1.1 в абзаце первом вступительной части постановления после слов «постановлением Правительства Российской Федерации» дополнить словами «от 27 декабря 2024 года № 1940»;

1.2 в приложении к постановлению:

в разделе 1:

абзац второй изложить в следующей редакции:

«Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее - Территориальная программа госгарантий) разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 года № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской

помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (далее - Программа государственных гарантий).»;

абзац седьмой изложить в следующей редакции:

«Размер субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования обеспечивает сохранение отношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе для врачей, составляющего – 200 процентов, среднего медицинского персонала – 100 процентов в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» с учетом доли средств обязательного медицинского страхования в фонде оплаты труда врачей и среднего медицинского персонала, составляющей – 83 процента.»;

раздел 2 изложить в следующей редакции:

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

2.1. В рамках Территориальной программы госгарантий (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

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

Понятие «медицинская организация» используется в Территориальной программе госгарантий в значении, определенном в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральном законе от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

2.2. Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий.

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

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

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, определяет порядок организации таким гражданам первичной медико-санитарной помощи и выделяет отдельного медицинского работника, координирующего предоставление участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке. Также руководителем медицинской организации могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников специальной военной операции в целях прохождения ими диспансеризации и диспансерного наблюдения с доведением этой информации до Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», в том числе в целях организации доезда участника специальной военной операции до медицинской организации.

В случае невозможности прибытия участника специальной военной операции в медицинскую организацию медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-

санитарной помощи, организует выезд к участнику специальной военной операции медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований.

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

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

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

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

В случае если при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляется необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается в органы социальной защиты для организации предоставления участнику специальной военной операции необходимых ему социальных услуг в порядке, устанавливаемом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется участнику специальной военной операции во внеочередном порядке.

Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Территориальной программой госгарантий, в том числе в амбулаторных условиях и на дому. При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Медицинская реабилитация,

предоставляемая участнику специальной военной операции, при наличии медицинских показаний может включать продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

В случае если участник специальной военной операции признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Территориальной программой госгарантий. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником специальной военной операции закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой не реже 1 раза в неделю и по медицинским показаниям.

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

Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках Территориальной программы госгарантий в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается такой федеральной санаторно-курортной организацией во внеочередном порядке.

Перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены участники специальной военной операции с учетом состояния их здоровья, устанавливается в соответствии с пунктом 12 Программы госгарантий.

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

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

Министерством здравоохранения Российской Федерации организуется предоставление медицинской помощи участникам специальной военной

операции, нуждающимся в медико-психологической, психотерапевтической, психиатрической и (или) наркологической медицинской помощи, в том числе на базе профильной федеральной медицинской организации, включая предоставление этой федеральной медицинской организацией консультаций профильным медицинским организациям Республики Крым очно и с использованием телемедицинских технологий.

2.3. Первичная медико-санитарная помощь.

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

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в дневном стационаре, являющемся структурным подразделением медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь преимущественно амбулаторно.

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

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

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

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

2.4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

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

сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Специализированная медицинская помощь оказывается в дневном стационаре, являющемся структурным подразделением преимущественно круглосуточных стационаров, и включает в том числе проведение врачами-специалистами оперативных вмешательств и лечение заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению 1 к Программе государственных гарантий (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

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

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

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее застрахованные лица) комиссия по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования устанавливает планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в

процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые комиссией может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

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

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

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

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

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

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

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

Медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее - федеральные медицинские организации), вправе осуществлять медицинскую эвакуацию.

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую

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

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

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

2.6. Медицинская реабилитация.

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

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

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

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

Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования при

условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

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

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

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

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

В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

Перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую

реабилитацию, определен Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

2.7. Паллиативная медицинская помощь.

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

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.

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

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

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

его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

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

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

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации соответствующих государственных программ Республики Крым, включающих указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

2.8. Медицинская помощь гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи.

В целях оказания медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, Министерством здравоохранения Республики Крым организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Республики Крым.

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

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляет Министерство здравоохранения Республики Крым, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального

обслуживания, и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Крым.

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

2.9. Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Крым проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

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

числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

2.10. Санаторно-курортное лечение.

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

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

Санаторно-курортное лечение направлено на:

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

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

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

В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе

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

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

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

2.11. Формы оказания медицинской помощи.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

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

Федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное

население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, вправе организовать оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций, в соответствии с пунктом 21 части 1 статьи 14 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе при оказании медицинской помощи в неотложной форме, включая медицинскую помощь при острых респираторных вирусных инфекциях и новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

При оказании в рамках реализации Территориальной программы госгарантий первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно: перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, согласно приложениям 1, 2 к настоящей Территориальной программе госгарантий.

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

Нормативные правовые акты, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также сельской местности, разрабатываются и утверждаются Министерством здравоохранения Республики Крым в соответствии с нормами законодательства Российской Федерации и Республики Крым.»;

в разделе 3:

абзац тринадцатый пункта 3.3 изложить в следующей редакции:

«Министерством здравоохранения Республики Крым в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведется 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 оценивается эффективность такой помощи.»;

пункт 3.4 изложить в следующей редакции:

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

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

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

в разделе 4:

в пункте 4.3:

в абзаце третьем слова «в целях выявления рисков влияния такого превышения» заменить словами «в целях выявления рисков влияния такого

повышения»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«Нормативы объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, устанавливаются отдельно для первичной медико- санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.»;

абзац тринадцатый пункта 4.5 изложить в следующей редакции:

«В этом случае Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Крым осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования этого наблюдения.»;

в пункте 4.6:

подпункты 4.6.1 – 4.6.2 изложить в следующей редакции:

«4.6.1 при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

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

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

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

а) медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Республики Крым, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования;

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

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

г) отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ;

д) профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

е) диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья и (или) обучающихся в образовательных организациях;

ж) медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими инфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом в части ведения школ, в том числе сахарного диабета;

з) медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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

- за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с

оплатой за услугу диализа (за исключением случаев, когда в соответствии с Территориальной программой госгарантий Республики Крым для оплаты случаев госпитализации не применяются клинко-статистические группы заболеваний);

- за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении 5 к настоящей Территориальной программе госгарантий, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа, а также за исключением случаев, когда в соответствии с Территориальной программой госгарантий Республики Крым для оплаты случаев госпитализации не применяются клинко- статистические группы заболеваний);»;

подпункт 4.6.4 дополнить абзацами следующего содержания:

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

При этом Министерством здравоохранения Республики Крым, выполняющим установленные в Территориальной программе госгарантий нормативы объема медицинской помощи по проведению населению профилактических осмотров и диспансеризации, может быть принято решение о включении расходов на проведение профилактических осмотров и диспансеризации, кроме углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья мужчин и женщин, в подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, на прикрепившихся лиц. В этом случае Комиссией по разработке территориальной программы ОМС Республики Крым ведется отдельный

контроль за исполнением медицинскими организациями объемов проведенных профилактических осмотров и диспансеризации в целях недопущения их снижения.»;

пункты 4.7 – 4.8 изложить в следующей редакции:

«4.7. В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, ведения школ для больных с хроническими инфекционными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами здоровья, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

4.8. При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а

также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показатели объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе для больных сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также расходы на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами здоровья, и расходы на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.

В отношении федеральных медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях формируется в порядке, установленном в разделе VI Программы государственных гарантий.

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в том числе в референс-центрах, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, проведение по направлению лечащего врача медицинским психологом консультирования пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования. Также возможно установление отдельных тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями, в том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

По медицинским показаниям и в соответствии с клиническими

рекомендациями медицинские работники медицинских организаций, расположенных в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, организуют проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

Также для жителей малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктов медицинскими работниками могут организовываться стационары на дому с предоставлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, средним медицинским работникам фельдшерско-акушерских или фельдшерских пунктов соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Выполнение указанных рекомендаций осуществляется средними медицинскими работниками с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации указанному врачу медицинской организации, в том числе с применением дистанционных технологий и передачей соответствующих медицинских документов в электронном виде, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Территориальной программой госгарантий.»;

пункты 4.10 – 4.12 изложить в следующей редакции:

«4.10. При формировании тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям при онкологических

заболеваниях в тарифном соглашении устанавливаются отдельные тарифы на оплату медицинской помощи с использованием пэгаспаргазы и иных лекарственных препаратов, ранее централизованно закупаемых по отдельным решениям Правительства Российской Федерации.

С 2026 года оплата лечения с проведением противоопухолевой терапии за счет средств обязательного медицинского страхования с использованием лекарственных препаратов по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, будет осуществляться с учетом количества фактически использованного лекарственного препарата.

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

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

Порядок установления тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования предусматривается приложением 3 к Программе государственных гарантий.

4.11. Федеральная медицинская организация вправе оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, в соответствии с разделом III приложения 1 к Программе государственных гарантий.

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

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам во время

получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в федеральной медицинской организации осуществляется безотлагательно и оплачивается федеральной медицинской организацией Федеральным фондом обязательного медицинского страхования по тарифам, установленным в соответствии с разделами I и III приложения 1 и приложениями 3 и 4 к Программе государственных гарантий.

В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации и (или) заболевания, требующего медицинского наблюдения в стационарных условиях, не позволяющих оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, а также в случае отсутствия у федеральной медицинской организации возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме, пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

4.12. Структура Территориальной программы ОМС.

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

При установлении Территориальной программой ОМС страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования Территориальная программа ОМС включает в себя также значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, значение норматива финансового обеспечения в расчете на одно застрахованное лицо, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, реестр медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, и условия оказания медицинской помощи в таких медицинских организациях.

Нормативы объема предоставления медицинской помощи, за исключением специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, включают нормативы объема предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.»;

дополнить пунктом 4.13 следующего содержания:

«4.13. Ежемесячное авансирование страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в 2025 году может осуществляться по заявкам страховых медицинских организаций и медицинских организаций в пределах годового объема финансового обеспечения предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, распределенного решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в размере более одной двенадцатой годового объема, но не более суммы затрат на приобретение основных средств и материальных запасов за счет средств обязательного медицинского страхования в 2024 году.

Ежемесячное авансирование медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, может осуществляться по заявкам указанных медицинских организаций Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в пределах годового объема финансового обеспечения предоставления медицинской помощи на 2025 год, распределенного медицинской организации в порядке, предусмотренном частью 3.2 статьи 35 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в размере более одной двенадцатой распределенного годового объема, но не более суммы затрат на приобретение основных средств и материальных запасов за счет средств обязательного медицинского страхования в 2024 году.»;

в разделе 5:

в пункте 5.3:

в подпункте 5.3.2:

в абзаце восьмом слова «и/или» заменить словами «и (или)»;

дополнить абзацем следующего содержания:

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

в абзаце первом пункта 5.7 слова «в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи.» заменить словами «в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного

инвентаря) и применение телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи.»;

пункт 5.9 изложить в следующей редакции:

«5.9. Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных Территориальной программой ОМС, между медицинскими организациями, включая федеральные медицинские организации, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС Республики Крым, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Республики Крым, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования.

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

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.

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

в разделе 6:

пункт 6.1 изложить в следующей редакции:

«6.1. Средние нормативы объема и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены в приложении 18 к настоящей Территориальной программе госгарантий.

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе госгарантий определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по Территориальной программе ОМС - в расчете на одно застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой госгарантий.

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

Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, включая медицинскую эвакуацию, устанавливаются на 1 вызов.

На основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания устанавливаются дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на одного жителя и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей регионов, учитывая приоритетность финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи, представленные в таблице 1.

Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на одного жителя и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо.

Таблица 1

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единицы измерения	2025 год	2026 год	2027 год
1. Скорая, в том числе скорая	Число вызовов, не включенных в	0,09173269	0,08696185	0,08278177

специализированная медицинская помощь	Территориальную программу ОМС на 1 жителя, в том числе:			
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,09173269	0,08696185	0,08278177
	III уровень	0	0	0
	Число вызовов в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо, в том числе:	0,29	0,29	0,29
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,29	0,29	0,29
	III уровень	0	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, за исключением медицинской реабилитации	Число посещений, не включенных в Территориальную программу ОМС на 1 жителя, в том числе:	0,73	0,725	0,725
	I уровень	0,05701	0,05202	0,05202
	II уровень	0,6286	0,6286	0,6286
	III уровень	0,04438	0,04438	0,04438
	Число обращений в связи с заболеваниями, не включенными в Территориальную программу ОМС на 1 жителя, в том числе:	0,144	0,143	0,143
	I уровень	0,011232	0,010232	0,010232
	II уровень	0,123984	0,123984	0,123984
	III уровень	0,008784	0,008784	0,008784
	Число комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:	0,266791	0,266791	0,266791
	I уровень	0,143369	0,143369	0,143369
	II уровень	0,105072	0,105072	0,105072
	III уровень	0,01835	0,01835	0,01835
	Число комплексных посещений для проведения диспансеризации в рамках Территориальной программы обязательного	0,432393	0,432393	0,432393

	медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:			
	I уровень	0,232383	0,232383	0,232383
	II уровень	0,16569	0,16569	0,16569
	III уровень	0,03432	0,03432	0,03432
	Число посещений с иными целями в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:	2,276729	2,276729	2,276729
	I уровень	1,159704	1,159704	1,159704
	II уровень	0,844233	0,844233	0,844233
	III уровень	0,272792	0,272792	0,272792
	Число посещений в неотложной форме в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:	0,54	0,54	0,54
	I уровень	0,27	0,27	0,27
	II уровень	0,20	0,20	0,20
	III уровень	0,08	0,08	0,08
	Число обращений в связи с заболеваниями в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:	1,224747	1,224747	1,224747
	I уровень	0,632275	0,632275	0,632275
	II уровень	0,499915	0,499915	0,499915
	III уровень	0,092556	0,092556	0,092556
	Число комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:	0,261736	0,261736	0,261736

	I уровень	0,140666	0,140666	0,140666
	II уровень	0,100295	0,100295	0,100295
	III уровень	0,020775	0,020775	0,020775
	Число случаев лечения, в условиях дневных стационаров не включенных в Территориальную программу ОМС на 1 жителя, в том числе:	0,00098	0,00096	0,00096
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,00098	0,00098	0,00098
	III уровень	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Число случаев лечения, не включенных в Территориальную программу ОМС на 1 жителя, в том числе:	0,004	0,00398	0,00398
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,004	0,00398	0,00398
	III уровень	0	0	0
	Число случаев лечения в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо (за исключением федеральных медицинских организаций), в том числе:	0,067347	0,067347	0,067347
	I уровень	0,034177	0,034177	0,034177
	II уровень	0,026062	0,026062	0,026062
	III уровень	0,007109	0,007109	0,007109
	в том числе случаев лечения по профилю «онкология», в том числе:	0,01308	0,01308	0,01308
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,005006	0,005006	0,005006
	III уровень	0,008074	0,008074	0,008074
	в том числе случаев экстракорпорального оплодотворения, в том числе:	0,000644	0,000644	0,000644
	I уровень	0,000469	0,000469	0,000469
	II уровень	0,000175	0,000175	0,000175
	III уровень	0	0	0
	в том числе случаев лечения вирусного гепатита С, в том числе:	0,000695	0,000695	0,000695
	I уровень	0,000107	0,000107	0,000107

	II уровень	0,000588	0,000588	0,000588
	III уровень	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации	Число случаев лечения, в условиях дневных стационаров не включенных в Территориальную программу ОМС на 1 жителя, в том числе:	0,00302	0,00302	0,00302
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,00302	0,00302	0,00302
	III уровень	0	0	0
	Число случаев госпитализации, не включенных в Территориальную программу ОМС на 1 жителя, в том числе:	0,0138	0,0136	0,0136
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,0123	0,0121	0,0121
	III уровень	0,0015	0,0015	0,0015
	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо (за исключением федеральных медицинских организаций), в том числе:	0,176499	0,176499	0,176499
	I уровень	0,05744	0,05744	0,05744
	II уровень	0,044585	0,044585	0,044585
	III уровень	0,074474	0,074474	0,074474
	в том числе случаев госпитализации по профилю «онкология», в том числе:	0,010265	0,010265	0,010265
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,000112	0,000112	0,000112
	III уровень	0,010153	0,010153	0,010153
5. Медицинская реабилитация	Число комплексных посещений для проведения медицинской реабилитации в амбулаторных условиях в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в	0,003241	0,003241	0,003241

	том числе:			
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,001622	0,001622	0,001622
	III уровень	0,001619	0,001619	0,001619
	Число случаев лечения в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо (за исключением федеральных медицинских организаций), в том числе:	0,002705	0,002705	0,002705
	I уровень	0,000224	0,000224	0,000224
	II уровень	0,002481	0,002481	0,002481
	III уровень	0	0	0
	Число случаев госпитализации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо (за исключением федеральных медицинских организаций), в том числе:	0,005643	0,005643	0,005643
	I уровень	0,000283	0,000283	0,000283
	II уровень	0,004416	0,004416	0,004416
	III уровень	0,000944	0,000944	0,000944
	6. Паллиативная медицинская помощь			
	Число посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными	0,022	0,022	0,022

	бригадами, в том числе:			
	I уровень	0,001716	0,001716	0,001716
	II уровень	0,018942	0,018942	0,018942
	III уровень	0,001342	0,001342	0,001342
	Число посещений по паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами, в том числе:	0,008	0,008	0,008
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,0079	0,0079	0,0079
	III уровень	0,0001	0,0001	0,0001
	Число койко-дней по паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	0,092	0,092	0,092
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,0867	0,0867	0,0867
	III уровень	0,0053	0,0053	0,0053
	Число случаев лечения, в условиях дневных стационаров	0,00019	0,00019	0,00019
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,00019	0,00019	0,00019
	III уровень	0	0	0

В части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств соответствующих бюджетов, с учетом более низкого (по сравнению со среднероссийским) уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения установленные в Территориальной программе госгарантий дифференцированные нормативы объема медицинской помощи могут быть обоснованно ниже средних нормативов, предусмотренных приложением 18 к настоящей Территориальной программе госгарантий.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи Территориальной программы госгарантий устанавливаются объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации,

телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

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

При формировании Территориальной программы ОМС учитываются объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с нормативами, предусмотренными приложением 2 к Программе государственных гарантий, но не включают их в нормативы объема медицинской помощи, утвержденные Территориальной программой ОМС.

Указанные объемы корректируются с учетом реальной потребности граждан в медицинской помощи, следовательно, территориальные нормативы объема специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, могут быть обоснованно выше или ниже средних нормативов, предусмотренных приложением 2 к Программе государственных гарантий.

Планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями осуществляется в рамках, установленных в Территориальной программе госгарантий нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи «Инфекционные болезни» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также с учетом региональных особенностей, уровня и структуры заболеваемости.

Установленные в Территориальной программе госгарантий нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой госгарантий.

Нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала и молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, ведение школ для больных с хроническими

неинфекционными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом) устанавливаются с учетом применения различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека, в зависимости от структуры заболеваемости населения.

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

В Территориальной программе госгарантий устанавливаются с учетом уровня заболеваемости и распространенности норматив объема и норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи при ее оказании больным с ВИЧ-инфекцией (за счет средств бюджета Республики Крым).

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются исходя из средних нормативов, предусмотренных настоящим разделом.

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

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

пункт 6.3 изложить в следующей редакции:

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

абзац десятый пункта 6.6 изложить в следующей редакции:

«Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские здравпункты и (или) фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские здравпункты и (или) фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и среднего размера их финансового обеспечения, установленного в настоящем разделе.»;

в разделе 7:

абзац второй пункта 7.11 изложить в следующей редакции:

«Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи на соответствующий год не могут отличаться от значений показателей и (или) результатов, установленных в федеральных проектах национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», в том числе в Федеральном проекте «Здоровье для каждого».»;

1.3 в приложении 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов:

строку:

«А10АВ	инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин аспарт	раствор для подкожного и внутривенного введения
		инсулин глулизин	раствор для подкожного введения

инсулин лизпро

раствор для
внутривенного и
подкожного введения
раствор для
инъекций»;инсулин растворимый
(человеческий генно-
инженерный)

заменить строкой следующего содержания:

«A10AB

инсулины короткого
действия и их
аналоги для
инъекционного
введения

инсулин аспарт

раствор для
подкожного и
внутривенного
введения

инсулин глулизин

раствор для
подкожного введения

инсулин лизпро

раствор для
внутривенного
и подкожного
введения; раствор для
подкожного введенияинсулин растворимый
(человеческий генно-
инженерный)раствор для
инъекций»;

после строки:

«A10BB

производные
сульфонилмочевиныглибенкламид
гликлизидтаблетки
таблетки;
таблетки с
модифицированным
высвобождением;
таблетки с
пролонгированным
высвобождением»;

дополнить строкой следующего содержания:

«A10BD

комбинированные
препараты
пероральных
гипогликемических
средствалоглиптин +
пиоглитазонтаблетки, покрытые
пленочной
оболочкой»;

строку:

«B01AF

прямые ингибиторы
фактора Хаапиксабан
ривароксабантаблетки, покрытые
пленочной оболочкой
таблетки, покрытые
пленочной

оболочкой»;

заменить строкой следующего содержания:

«B01AF	прямые ингибиторы фактора Ха	апиксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ривароксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		N-(5-Хлорпири-дин-2-ил)-5-метил-2-(4-(N-метилацетимидамидо) бензамедо) бензамина гидрохлорид	таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой»;

строку:

«B02BX	другие системные гемостатики	ромиплостим	порошок для приготовления раствора для подкожного введения
		эльтромбопаг	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эмицизумаб	раствор для подкожного введения
		этамзилат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и наружного применения; таблетки»;

заменить строкой следующего содержания:

«B02BX	другие системные гемостатики	ромиплостим	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		эльтромбопаг	порошок для приготовления раствора для подкожного введения; таблетки, покрытые пленочной

эмицизумаб	оболочкой раствор для подкожного введения
этамзилат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и наружного применения; таблетки»;

строку:

«B03XA	другие антианемические препараты	дарбэпоэтин альфа метоксиполиэти- ленгликоль- эпозтин бета эпозтин альфа	раствор для инъекций раствор для внутривенного и подкожного введения раствор для внутривенного и подкожного введения
		эпозтин бета	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения; раствор для внутривенного и подкожного введения»;

заменить строкой следующего содержания:

«B03XA	другие антианемические препараты	дарбэпоэтин альфа	раствор для инъекций
		метоксиполиэти- ленгликоль-эпозтин бета роксадустат	раствор для внутривенного и подкожного введения таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эпозтин альфа	раствор для внутривенного и подкожного введения
		эпозтин бета	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения»;

раствор для
внутривенного и
подкожного введения»;

строку:

«C07AB

селективные бета-
адреноблокаторы

атенолол

таблетки;
таблетки, покрытые
оболочкой;
таблетки, покрытые
пленочной оболочкой
таблетки;
таблетки, покрытые
пленочной оболочкой
раствор для
внутривенного
введения;
таблетки;
таблетки
пролонгированного
действия, покрытые
пленочной оболочкой;
таблетки с
пролонгированным
высвобождением,
покрытые оболочкой;

таблетки с
пролонгированным
высвобождением,
покрытые пленочной
оболочкой»;

заменить строкой следующего содержания:

«C07AB

селективные бета-
адреноблокаторы

атенолол

таблетки;
таблетки, покрытые
оболочкой; таблетки,
покрытые пленочной
оболочкой
таблетки;
таблетки, покрытые
пленочной оболочкой
раствор для
внутривенного
введения; таблетки;
таблетки
пролонгированного
действия, покрытые
пленочной оболочкой;
таблетки с
пролонгированным
высвобождением,

бисопролол

метопролол

покрытые оболочкой;
таблетки с
продолжительным
высвобождением,
покрытые пленочной
оболочкой
раствор для
внутривенного
введения»;

эсмолол

строку:

«C10AX

другие
гиполипидемические
средства

алирокумаб

раствор для
подкожного введения

эволокумаб

раствор для
подкожного введения»;

заменить строкой следующего содержания:

«C10AX

другие
гиполипидемические
средства

алирокумаб

раствор для
подкожного введения

инклизуман

раствор для
подкожного введения

эволокумаб

раствор для
подкожного введения»;

строку:

«J01DH

карбапенемы

имипенем + циластатин

порошок для
приготовления
раствора для инфузий
порошок для
приготовления
раствора для
внутривенного
введения

меропенем

эртапенем

лиофилизат для
приготовления
раствора для инъекций;
лиофилизат для
приготовления
раствора для
внутривенного и
внутримышечного
введения»;

заменить строкой следующего содержания:

«J01DH

карбапенемы

биапенем

порошок для
приготовления
раствора для инфузий
порошок для

имипенем + циластатин

меропенем	приготовления раствора для инфузий порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
эртапенем	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения»;

строку:

«J05AE	ингибиторы протеаз	атазанавир	капсулы
		дарунавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нарлапревир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нирматрелвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нирматрелвир + ритонавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; набор таблеток, покрытых пленочной оболочкой
		ритонавир	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		саквинавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фосампренавир	суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой»;

заменить строкой следующего содержания:

«J05AE	ингибиторы протеаз	атазанавир	капсулы
		атазанавир + ритонавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дарунавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нарлапревир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нирматрелвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

		нирматрелвир + ритонавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; набор таблеток, покрытых пленочной оболочкой
		ритонавир	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		саквинавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фосампренавир	суспензия для приема внутри; таблетки, покрытые пленочной оболочкой»;
строку:			
«J05AR	комбинированные противовирусные препараты для лечения ВИЧ- инфекции	абакавир + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		абакавир + зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		биктегравир + тенофовир алафенамид + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		доравирин + ламивудин + тенофовир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кобицистат + тенофовира алафенамид + элвитегравир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ламивудин + фосфазид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		лопинавир + ритонавир	раствор для приема внутри таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		рилпивирин + тенофовир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тенофовир + элсульфавирин + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой»;

заменить строкой следующего содержания:

«J05AR	комбинированные противовирусные препараты для лечения ВИЧ- инфекции	абакавир + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		абакавир + зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		биктегравир + тенофовира алафенамид + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		доравирин + ламивудин + тенофовир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кобицистат + тенофовира алафенамид + элвитегравир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ламивудин + фосфазид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		лопинавир + ритонавир	раствор для приема внутри; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		рилпивирин + тенофовир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тенофовир + элсульфавирин + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой»;

строку:

«J06AA	иммунные сыворотки	антитоксин яда гадюки
		обыкновенной
		сыворотка
		противоботулиническая
		сыворотка
		противогангренозная
		поливалентная
		очищенная
		концентрированная
		лошадиная жидкая
		антитоксин
		дифтерийный
		антитоксин
		столбнячный»;

заменить строкой следующего содержания:

«J06AA	иммунные сыворотки	антитоксин яда гадюки обыкновенной антитоксин ботулинический типа А антитоксин ботулинический типа В антитоксин ботулинический типа Е антитоксин гангренозный антитоксин дифтерийный антитоксин столбнячный»;
--------	--------------------	--

после строки:

«L01DC	другие противоопухолевые антибиотики	блеомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
		иксабепилон	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		митомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций»;

дополнить строкой следующего содержания:

«L01E	ингибиторы протеинкиназы		
L01EL	ингибиторы тирозинкиназы Брутона	занубрутиниб	капсулы
L01F	моноклональные антитела и конъюгаты антител		
L01FC	ингибиторы CD38 (кластеры дифференцировки 38)	даратумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
		изатуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий»;

строку:

«L01XC	моноклональные антитела	авелумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		атезолизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		бевацизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		блинатумомаб	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		брентуксимаб ведотин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		даратумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		дурвалумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		изатуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		ипилимумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		ниволумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		обинутузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		панитумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		пембролизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		пертузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		пролголимаб	концентрат для приготовления

рамуцирумаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
ритуксимаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
трастузумаб	раствора для инфузий; раствор для подкожного введения лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления
трастузумаб эмтанзин	раствора для инфузий; раствор для подкожного введения лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления
цетуксимаб элотузумаб	раствора для инфузий раствор для инфузий лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий»;

заменить строкой следующего содержания:

«L01XC	моноклональные антитела	авелумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		атезолизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		бевацизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		блинатумомаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления концентрата для приготовления
		брентуксимаб ведотин	раствора для инфузий лиофилизат для приготовления концентрата для

дурвалумаб	приготовления раствора для инфузий концентрат для приготовления
инотузумаб озогамин	раствора для инфузий лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления
ипилимумаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
ниволумаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
обинутузумаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
панитумумаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
пембролизумаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
пертузумаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
полатузумаб ведотин	раствора для инфузий лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления
пролголимаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
рамуцирумаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
ритуксимаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
трастузумаб	раствора для инфузий; раствор для подкожного введения лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления
трастузумаб эмтанзин	раствора для инфузий; раствор для подкожного введения лиофилизат для

строку:

«L01XX	прочие противоопухолевые препараты	цетуксимаб элотузумаб	приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий раствор для инфузий лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий»;
		аспарагиназа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
		афлиберцепт	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутриглазного введения
		бортезомиб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		венетоклакс	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		висмодегиб	капсулы
		гидроксикарбамид	капсулы
		иксазомиб	капсулы
		иринотекан	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		карфилзомиб	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		митотан	таблетки
		олапариб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пэгаспаргаза	лиофилизат для приготовления раствора

талазопариб	для внутримышечного введения и инфузий
третиноин	капсулы
фактор некроза опухоли альфа-1	капсулы
(тимозин рекомбинантный)	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
эрибулин	раствор для внутривенного введения»;

заменить строкой следующего содержания:

«L01XX	прочие противоопухолевые препараты	алпелисиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		аспарагиназа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
		афлиберцепт	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутриглазного введения
		бортезомиб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		венетоклакс	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		висмодегиб	капсулы
		гидроксикарба-мид	капсулы
		иксазомиб	капсулы
		иринотекан	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		карфилзомиб	лиофилизат для

		митотан олапариб пэгаспаргаза талазопариб третиноин фактор некроза опухоли альфа-1 (тимозин рекомбинантный) эрибулин	приготовления раствора для инфузий таблетки таблетки, покрытые пленочной оболочкой лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения и инфузий капсулы капсулы лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения раствор для внутривенного введения
L01XY	комбинации противоопухолевых препаратов	нурулимаб пролголимаб	+ концентрат для приготовления раствора для инфузий»;
строку:			
«L04AA	селективные иммунодепрессанты	абатацепт алемтузумаб апремиласт барицитиниб белимумаб ведолизумаб дивозилимаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения концентрат для приготовления раствора для инфузий таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий концентрат для приготовления

иммуноглобулин антитимоцитарный	раствора для инфузий концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
кладрибин лефлуномид	таблетки таблетки, покрытые пленочной оболочкой
микофенолата мофетил	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
микофеноловая кислота	таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
натализумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
окрелизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
сипонимод	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
терифлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
тофацитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
упадацитиниб	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
финголимод эверолимус	капсулы таблетки; таблетки
экулизумаб	диспергируемые концентрат для приготовления раствора для инфузий»;

заменить строкой следующего содержания:

«L04AA	селективные иммунодепрессанты	абатацепт	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; раствор для
--------	----------------------------------	-----------	---

алемтузумаб	подкожного введения концентрат для приготовления
анифролумаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
апремиласт	раствора для инфузий таблетки, покрытые пленочной оболочкой
барицитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
белимумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления
ведолизумаб	раствора для инфузий лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления
дивозилимаб	раствора для инфузий концентрат для приготовления
иммуноглобулин антитимоцитар-ный	раствора для инфузий концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления
иммуноглобулин антитимоцитар-ный	раствора для инфузий концентрат для приготовления
лошадиный	раствора для инфузий
кладрибин	таблетки
лефлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
микофенолата мофетил	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
микофеноловая кислота	таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
натализумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
окрелизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
сипонимод	таблетки, покрытые

терифлуномид	пленочной оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой
тофацитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
упадацитиниб	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
финголимод	капсулы
эверолимус	таблетки; таблетки диспергируемые
экулизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий»;

строку:

«M01AB	производные уксусной кислоты и родственные соединения	диклофенак	капли глазные; капсулы кишечнорастворимые; капсулы с модифицированным высвобождением; раствор для внутримышечного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки кишечнорастворимые,
--------	--	------------	---

кеторолак

покрытые пленочной оболочкой;
 таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой;
 таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением
 раствор для внутривенного и внутримышечного введения;
 раствор для внутримышечного введения;
 таблетки;
 таблетки, покрытые оболочкой;
 таблетки, покрытые пленочной оболочкой»;

заменить строкой следующего содержания:

«M01AB

производные
 уксусной кислоты и
 родственные
 соединения

диклофенак

капли глазные;
 капсулы
 кишечнорастворимые;
 капсулы с модифицированным высвобождением;
 раствор для внутримышечного введения;
 таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
 таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой;
 таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
 таблетки пролонгированного действия, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
 таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой;

			таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением; таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		кеторолак	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой»;
строку:			
«N04BC	агонисты дофаминовых рецепторов	пирибедил	таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		прамипексол	таблетки; таблетки пролонгированного действия»;

заменить строкой следующего содержания:

«N04BC	агонисты дофаминовых рецепторов	пирибедил	таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		прамипексол	таблетки; таблетки пролонгированного действия»;

строку:

«N06BX	другие психостимуляторы и ноотропные препараты	винпоцетин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инъекций; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		глицин	таблетки защежные; таблетки подъязычные; таблетки защежные и подъязычные
		метионил-глутамил- гистидил-фенилаланил- пролил-глицил-пролин пирацетам	капли назальные капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые

полипептиды коры головного мозга скота	оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
фонтурацетам церебролизин цитиколин	таблетки раствор для инъекций раствор для внутривенного и внутримышечного введения»;

заменить строкой следующего содержания:

«N06BX	другие психостимуляторы и ноотропные препараты	винпоцетин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инъекций; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		глицин	таблетки защежные; таблетки подъязычные; таблетки защежные и подъязычные капли назальные
		метионил-глутамил- гистидил- фенилаланил-пролил- глицил- пролин пирацетам	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для приема внутри; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		полипептиды коры головного мозга скота	лиофилизат для приготовления раствора для

внутримышечного введения
фонтурацетам
пептиды головного
мозга свиньи
цитиколин
таблетки
раствор для инъекций
раствор для внутривенного и внутримышечного введения»;

строку:

«N07XX	прочие препараты для лечения заболеваний нервной системы	инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
		тетрабеназин	таблетки
		этилметилгидроксипиридина	капсулы;
		сукцинат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой»;

заменить строкой следующего содержания:

«N07XX	прочие препараты для лечения заболеваний нервной системы	инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
		тетрабеназин	таблетки
		фампридин	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		этилметилгидрокси-пиридина сукцинат	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой»;

строку:

«R03AL	адренергические средства в комбинации с антихолинергическим и средствами, включая тройные комбинации с кортикостероидами	аклидиния бромид + формотерол	порошок для ингаляций дозированный
		вилантерол + умеклидиния бромид	порошок для ингаляций дозированный
		вилантерол + умеклидиния бромид + флутиказона фураат гликопиррония бромид + индакатерол ипратропия бромид + фенотерол	порошок для ингаляций дозированный порошок для ингаляций дозированный капсулы с порошком для ингаляций аэрозоль для ингаляций дозированный;
		олодатерол + тиотропия бромид	раствор для ингаляций раствор для ингаляций дозированный»;

заменить строкой следующего содержания:

«R03AL	адренергические средства в комбинации с антихолинергическим и средствами	аклидиния бромид + формотерол	порошок для ингаляций дозированный
		беклометазон + гликопиррония бромид + формотерол будесонид + гликопиррония бромид + формотерол вилантерол + умеклидиния бромид	аэрозоль для ингаляций дозированный аэрозоль для ингаляций дозированный порошок для ингаляций дозированный порошок для ингаляций дозированный
		вилантерол + умеклидиния бромид + флутиказона фураат гликопиррония бромид + индакатерол гликопиррония бромид + индакатерол + мометазон ипратропия бромид + фенотерол	порошок для ингаляций дозированный капсулы с порошком для ингаляций капсулы с порошком для ингаляций
		олодатерол + тиотропия бромид	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций раствор для ингаляций дозированный»;

строку:

«R03DX	прочие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	бенрализумаб	раствор для подкожного введения лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		меполизумаб	раствор для подкожного введения лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		омализумаб	раствор для подкожного введения лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		реслизумаб	раствор для подкожного введения концентрат для приготовления раствора для инфузий»;

заменить строкой следующего содержания:

«R03DX	прочие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	бенрализумаб	раствор для подкожного введения
		меполизумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		омализумаб	раствор для подкожного введения лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		реслизумаб	раствор для подкожного введения концентрат для приготовления раствора для инфузий раствор для подкожного введения»;
		тезепелумаб	

1.4 в приложении 10 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов:

абзац тринадцатый изложить в следующей редакции:

«Порядок предоставления меры социальной поддержки по бесплатному

зубопротезированию участникам специальной военной операции вне зависимости наличия у них инвалидности утверждается нормативным правовым актом Совета министров Республики Крым.»;

1.1 в приложении 12 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов:

строку 65 исключить;

1.2 приложение 6 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов изложить в новой редакции (прилагается);

1.3 приложение 16 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов изложить в новой редакции (прилагается);

1.4 приложение 17 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов изложить в новой редакции (прилагается);

1.5 приложение 18 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов изложить в новой редакции (прилагается);

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2025 года, за исключением подпункта 1.3 пункта 1 настоящего постановления, который вступает в силу с 20 марта 2025 года.

**Председатель Совета министров
Республики Крым**



Ю. ГОЦАНЮК

Приложение 6
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от «14» февраля 2025 года № 95)

**Целевые значения критериев доступности и качества медицинской
помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы
госгарантий**

Наименование показателя	Единица измерения	Целевой показатель		
		2025 г.	2026 г.	2027 г.
Критерии доступности медицинской помощи				
Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе:	% от числа опрошенных	46,0	46,0	52,0
городское население	% от числа опрошенных	46,0	46,0	52,0
сельское население	% от числа опрошенных	46,0	46,0	52,0
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу госгарантий	%	8,5	8,3	8,2
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу госгарантий	%	2,0	2,0	2,0
Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС	%	1	1	1
Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	%	80,0	80,0	80,0

Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства *	чел.	* всем по факту обращения		
Число пациентов, зарегистрированных на территории Республики Крым по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	чел.	0	0	0
Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	%	70	75	80
Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	%	75	80	85
Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	%	90	90	90
Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	%	100	100	100
Число случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь	чел	96	96	96
Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	число проведенных операций	330	330	330
Критерии качества медицинской помощи				
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	%	5,6	5,7	5,8
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	%	11,5	12,5	13,5

Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	%	21,2	21,25	21,3
Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	%	1,5	1,5	1,5
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	%	100	100	100
Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	45	50	55
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	%	37	41	46
Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	11	12	13
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	%	40	45	50
Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Территориальной программой госгарантий	%	40	41	42
Доля пациентов с острыми cerebrovasкулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми cerebrovasкулярными болезнями	%	30	33	37

Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	%	15	15	20
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	%	5	5	5
Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	90	90	90
Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	70	75	80
Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья:	%	75	80	85
- женщин	%	75	80	85
- мужчин	%	75	80	85
Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	%	95	96	97
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	единиц	130	135	140
Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	%	25	27	29
Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)	%	25	26	27
Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи,	единиц	30,0	30,0	30,0

предоставляемой в рамках Территориальной программы госгарантий				
Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»	%	90	92	95
Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	%	90	95	100
Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	%	85	87	89
Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет»	%	90	91	95
Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	человек	42	43	44
Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	%	70	75	80
Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	%	5	10	10
Показатели эффективности деятельности медицинских организаций				
Оценка выполнения функции врачебной должности, всего, в том числе:	%	100	100	100
в городской местности	%	100	100	100
в сельской местности	%	100	100	100
Использование коечного фонда, всего, в том числе:	%	100	100	100
в городской местности	%	100	100	100
в сельской местности	%	100	100	100
Критерии доступности медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями				
Доля объема средств, направленных на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с коэффициентом относительной затратоемкости, равным 2 и более, в общем объеме средств, направленных на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи:				
- для образовательных организаций высшего образования, осуществляющих оказание медицинской помощи	%	65	65	65

- для остальных федеральных медицинских организаций (за исключением федеральных медицинских организаций, являющихся единственными медицинскими организациями в конкретном населенном пункте и имеющих прикрепленное население)	%	75	80	80
Доля доходов за счет средств обязательного медицинского страхования в общем объеме доходов федеральной медицинской организации (целевое значение для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования)	%	20	20	20

Приложение 16
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от «17» сентября 2025 года № 95)

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Республике Крым по условиям ее оказания
на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов**

1. Утвержденная стоимость Территориальной программы госгарантий по условиям ее оказания 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 предоставле- ния медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	
					руб.		тыс. руб.	
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС
								в % к итогу

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Республики Крым, в том числе <*>:	01		X	X	5 089,2019582	X	9 717 826,05	X	19,6
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	02	вызов	0,07895604	4292,90	338,95	X	647 225,44	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,05431244	4292,90	233,16	X	445 214,73	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,00036107	7 881,80	2,85	X	5 434,21	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05		X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	07	посещение	0,73	664,60	485,16	X	926 408,72	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,002777	983,60	2,73	X	5 215,71	X	X
для медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	07.2	посещение	0,0626245	664,60	41,62	X	79 473,81	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	08	обращение	0,144	1928,30	277,68	X	530 220,52	X	X

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <****>; в том числе:	09	случай лечения	0,00098	16 237,70	15,91	X	30 385,75	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,004			X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0,0138						
4.1 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00302	20 816,90	62,87	X	120 044,55	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0138	120 350,20	1660,83	X	3 171 358,49	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,00095	51 453,10	48,88	X	93 337,16	X	X
для медицинской помощи	13.2	случай	0,0005	120 350,20	60,18	X	114 904,29	X	X

пациентам с ВИЧ-инфекцией		госпитализа- ции							
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****> (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	15	посещение	0,03			X	70 418,12	X	X
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	597,50	13,15	X	25 100,36	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	2 966,60	23,73	X	45 317,76	X	X
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000302	2 966,60	0,90	X	1 710,75	X	X
5.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,092	3 510,30	322,95	X	616 668,12	X	X
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	3 529,70	7,25	X	13 843,88	X	X
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.2	случай лечения	0,00019	20 816,90	3,96	X	7 552,47	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1477,98	X	2 822 192,42	X	X
7. Высокотехнологичная	18	-	X	X	406,05	X	775 351,45	X	X

медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ									
II. Средства консолидированного бюджета Республики Крым на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС	19	-	X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	20 898,70	X	39 943 472,30	80,4
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	21	вызов	0,29	4 292,90	X	1 244,90	X	2 379 447,10	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	22.1	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1.1	комплексное посещение	0,266791	2 620,50	X	699,10	X	1 336 234,90	X
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.1.2	комплексное посещение	0,432393	3 202,70	X	1 384,80	X	2 646 804,20	X
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	22.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 384,80	X	70,30	X	134 343,60	X
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.1.3	комплексное посещение	0,134681	1 842,70	X	248,20	X	474 344,20	X

женщины	22.1.3.1	комплексное посещение	0,068994	2 920,10		201,50		385 067,70	
мужчины	22.1.3.2	комплексное посещение	0,065687	711,10		46,70		89 276,50	
2.1.4 для посещений с иными целями	22.1.4	посещение	2,276729	372,6	X	848,50	X	1 621 277,20	X
2.1.5 в неотложной форме	22.1.5	посещение	0,54	983,60	X	531,10	X	1 015 171,60	X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований ⁸ в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	22.1.6	обращение	1,224747	2 064,7	X	2 528,70	X	4 833 150,90	X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	22.1.7	исследование	0,271574	2 231,9	X	606,10	X	1 158 483,30	
2.1.7.1 компьютерная томография	22.1.7.1	исследование	0,057732	3 438,90	X	198,50	X	379 458,50	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.1.7.2	исследование	0,022033	4 695,50	X	103,50	X	197 732,20	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.1.7.3	исследование	0,122408	694,40	X	85,00	X	162 459,70	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.1.7.4	исследование	0,03537	1 273,30	X	45,00	X	86 077,60	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.1.7.5	исследование	0,001297	10 693,20	X	13,90	X	26 508,40	X
2.1.7.6 патолого-анатомическое	22.1.7.6	исследование	0,027103	2 637,10	X	71,50	X	136 607,10	X

исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	22.1.7.7	исследование	0,002086	35 414,40	X	73,90	X	141 197,20	
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	22.1.7.8	исследование	0,003622	4 859,60	X	17,60	X	33 643,00	
2.1.8 школа для больных хроническими заболеваниями, в том числе:	22.1.8	комплексное посещение	0,2102769	1 430,4	X	300,80	X	574 879,20	X
2.1.8.1 школа сахарного диабета	22.1.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 324,40	X	7,60	X	14 433,30	
2.1.9 диспансерное наблюдение<*****>, в том числе по поводу:	22.1.9	комплексное посещение	0,261736	2 661,10	X	696,50	X	1 331 225,90	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний	22.1.9.1	комплексное посещение	0,04505	3 757,10	X	169,30	X	323 501,30	X
2.1.9.2 сахарного диабета	22.1.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 418,50	X	84,80	X	162 127,50	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	22.1.9.3	комплексное посещение	0,12521	3 154,30	X	395,00	X	754 865,00	X
2.1.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	22.1.10	комплексное посещение	0,0333105	2 318,8	X	77,20	X	147 628,70	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,067347	30 277,70	X	2 039,10	X	3 897 345,50	X

3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	0,01308	76 153,70	X	996,10	X	1 903 842,50	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай	0,000644	108 861,20	X	70,10	X	134 008,10	X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0,000695	113 596,00	X	78,90	X	150 855,50	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24		0,176499	51 453,10	X	9 081,40	X	17 357 240,20	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	0,010265	96 943,50	X	995,10	X	1 901 934,50	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	24.2	случай госпитализации	0,002327	193 720,90	X	450,80	X	861 670,60	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	24.3	случай госпитализации	0,00043	254 744,60	X	109,60	X	209 400,10	
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0,000189	306 509,20	X	57,90	X	110 649,80	
4.5 стентирование / эндартерэктомия	24.5	случай госпитализации	0,000472	199 504,50	X	94,20	X	179 953,10	
5. Медицинская реабилитация	25	X			X				X

5.1 в амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	0,003241	25 427,70	X	82,40	X	157 499,20	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	0,002705	28 039,20	X	75,80	X	144 962,70	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	25.3	случай госпитализации	0,005643	54 348,00	X	306,70	X	586 143,20	X
6. Расходы на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	147,40	X	281 634,30	X
7. Иные расходы	27	-	X	X	X	0	X	0	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	28		X	X	X	20 898,70	X	39 943 472,30	80,4
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	29	вызов	0,29	4 292,90	X	1 244,90	X	2 379 447,10	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	30	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	30.1	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	30.1.1	комплексное посещение	0,266791	2 620,50	X	699,10	X	1 336 234,90	X
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации,	30.1.2	комплексное посещение	0,432393	3 202,70	X	1 384,80	X	2 646 804,20	X

всего, в том числе:									
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	30.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 384,80	X	70,30	X	134 343,60	X
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.1.3	комплексное посещение	0,134681	1 842,70	X	248,20	X	474 344,20	
женщины	30.1.3.1	комплексное посещение	0,068994	2 920,10		201,50		385 067,70	
мужчины	30.1.3.2	комплексное посещение	0,065687	711,10		46,70		89 276,50	
2.1.4 для посещений с иными целями	30.1.4	посещение	2,276729	372,6	X	848,50	X	1 621 277,20	X
2.1.5 в неотложной форме	30.1.5	посещение	0,54	983,60	X	531,10	X	1 015 171,60	X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	30.1.6	обращение	1,224747	2 064,7	X	2 528,70	X	4 833 150,90	X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	30.1.7	исследование	0,271574	2 231,9	X	606,10	X	1 158 483,30	
2.1.7.1 компьютерная томография	30.1.7.1	исследование	0,057732	3 438,90	X	198,50	X	379 458,50	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	30.1.7.2	исследование	0,022033	4 695,50	X	103,50	X	197 732,20	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.1.7.3	исследование	0,122408	694,40	X	85,00	X	162 459,70	X
2.1.7.4 эндоскопическое	30.1.7.4	исследование	0,03537	1 273,30	X	45,00	X	86 077,60	X

диагностическое исследование									
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.1.7.5	исследование	0,001297	10 693,20	X	13,90	X	26 508,40	X
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.1.7.6	исследование	0,027103	2 637,10	X	71,50	X	136 607,10	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	30.1.7.7	исследование	0,002086	35 414,40	X	73,90	X	141 197,20	
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	30.1.7.8	исследование	0,003622	4 859,60	X	17,60	X	33 643,00	
2.1.8 школа для больных хроническими заболеваниями, в том числе:	30.1.8	комплексное посещение	0,2102769	1 430,4	X	300,80	X	574 879,20	
2.1.8.1 школа сахарного диабета	30.1.7.9	комплексное посещение	0,005702	1 324,40	X	7,60	X	14 433,30	
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.1.9	комплексное посещение	0,261736	2 661,10	X	696,50	X	1 331 225,90	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний	30.1.9.1	комплексное посещение	0,04505	3 757,10	X	169,30	X	323 501,30	X
2.1.9.2 сахарного диабета	30.1.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 418,50	X	84,80	X	162 127,50	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	30.1.9.3	комплексное посещение	0,12521	3 154,30	X	395,00	X	754 865,00	X
2.1.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	30.1.10	комплексное посещение	0,0333105	2 318,8	X	77,20	X	147 628,70	X
3. В условиях дневных	31	случай	0,067347	30 277,70	X	2 039,10	X	3 897 345,50	X

стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:		лечения							
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	0,01308	76 153,70	X	996,10	X	1 903 842,50	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	31.2	случай	0,000644	108 861,20	X	70,10	X	134 008,10	X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0,000695	113 596,00	X	78,90	X	150 855,50	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	X	0,176499	51 453,10	X	9 081,40	X	17357240,20	X
4.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	0,010265	96 943,50	X	995,10	X	1 901 934,50	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	32.2	случай госпитализации	0,002327	193 720,90	X	450,80	X	861 670,60	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	32.3	случай госпитализации	0,00043	254 744,60	X	109,60	X	209 400,10	
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных	32.4	случай госпитализа-	0,000189	306 509,20	X	57,90	X	110 649,80	

проводящих путей и аритмогенных зон сердца		ции							
4.5 стентирование / эндартерэктомия	32.5	случай госпитализации	0,000472	199 504,50	X	94,20	X	179 953,10	
5. Медицинская реабилитация:	33		0		X				X
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	0,003241	25 427,70	X	82,40	X	157 499,20	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0,002705	28 039,20	X	75,80	X	144 962,70	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	33.3	случай госпитализации	0,005643	54 348,00	X	306,70	X	586 143,20	X
6. Расходы на ведение дела СМО	34	-	X	X	X	147,4	X	281 634,30	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	35	-	X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	36	вызов	0		X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	37	-	X	X	X		X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	37.1	X	X	X	X		X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	37.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X

2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	37.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	37.1.2.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	37.1.3	комплексное посещение	0		X		X		X
женщины	37.1.3.1	комплексное посещение	0		X		X		X
мужчины	37.1.3.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4 для посещений с иными целями	37.1.4	посещение	0		X		X		X
2.1.5 в неотложной форме	37.1.5	посещение	0		X		X		X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	37.1.6	обращение	0		X		X		X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	37.1.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.1 компьютерная томография	37.1.7.1	исследование	0		X		X		X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	37.1.7.2	исследование	0		X		X		X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	37.1.7.3	исследование	0		X		X		X

2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	37.1.7.4	исследование	0		X		X		X
2.1.7.5 молекулярно- генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	37.1.7.5	исследование	0		X		X		X
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	37.1.7.6	исследование	0		X		X		X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	37.1.7.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	37.1.7.8	исследование	0		X		X		X
2.1.7.9 школа сахарного диабета	37.1.7.9	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	37.1.8	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.1 онкологических заболеваний	37.1.8.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.2 сахарного диабета	37.1.8.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.3 болезней системы кровообращения	37.1.8.3	комплексное посещение	0		X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за	38	случай лечения	0		X		X		X

исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	38.1	случай лечения	0		X		X		X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	38.2	случай	0		X		X		X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	38.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	39	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	39.2	случай госпитализации	0		X		X		X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	39.3	случай госпитализации	0		X		X		X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	39.4	случай госпитализации	0		X		X		X
4.5 стентирование / эндартерэктомия	39.5	случай госпитализации	0		X		X		X

		ции							
5. Медицинская реабилитация	40		0		X		X		X
5.1 в амбулаторных условиях	40.1	комплексное посещение	0		X		X		X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	40.2	случай лечения	0		X		X		X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	40.3	случай госпитализации	0		X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	41	-	X	X	X		X	0	X
7. Иные расходы	42	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	43		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	44	вызов	0		X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	45	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	46.1	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	46.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X

2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	46.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	46.1.2.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	46.1.3	комплексное посещение	0		X		X		X
<i>женщины</i>	46.1.3.1	комплексное посещение	0		X		X		X
<i>мужчины</i>	46.1.3.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4 для посещений с иными целями	46.1.4	посещение	0		X		X		X
2.1.5 в неотложной форме	46.1.5	посещение	0		X		X		X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	46.1.6	обращение	0		X		X		X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	46.1.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.1 компьютерная томография	46.1.7.1	исследование	0		X		X		X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	46.1.7.2	исследование	0		X		X		X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	46.1.7.3	исследование	0		X		X		X

2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	46.1.7.4	исследование	0		X		X		X
2.1.7.5 молекулярно- генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	46.1.7.5	исследование	0		X		X		X
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	46.1.7.6	исследование	0		X		X		X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	46.1.7.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	46.1.7.8	исследование	0		X		X		X
2.1.7.9 школа сахарного диабета	46.1.7.9	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	46.1.8	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.1 онкологических заболеваний	46.1.8.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.2 сахарного диабета	46.1.8.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.3 болезней системы кровообращения	46.1.8.3	комплексное посещение	0		X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской	47	случай лечения	0		X		X		X

реабилитации, в том числе:									
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случай лечения	0		X		X		X
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении	47.2	случай	0		X		X		X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	47.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	48	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	48.1	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	48.2	случай госпитализации	0		X		X		X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	48.3	случай госпитализации	0		X		X		X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	48.4	случай госпитализации	0		X		X		X
4.5 стентирование / эндартерэктомия	48.5	случай госпитализации	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация	49		0		X		X		X
5.1 в амбулаторных условиях	49.1	комплексное посещение	0		X		X		X

5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	49.2	случай лечения	0		X		X		X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	49.3	случай госпитализации	0		X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	50	-	X	X	X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	51	-	X	X	5089,2019582	20 898,70	9717826,05	39 943 472,30	100

Примечание: Профицит Территориальной программы госгарантий относительно расчетной потребности в финансовых средствах, необходимой для финансового обеспечения Территориальной программы госгарантий, исходя из федерального среднего подушевого норматива (5795,30 рубля) составляет 67 600,00 тыс. рублей.

2. Утвержденная стоимость Территориальной программы госгарантий по условиям ее оказания на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств в ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	

			лицо)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Республики Крым, в том числе <*>:	01		X	X	5503,801956	X	10509504,33	X	19,6
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	02	вызов	0,0787823	4680,50	368,74	X	704 109,75	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,05	4 680,50	234,03	X	446 870,50	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0004	8 236,50	3,29	X	6 291,04	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05		X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	07	посещение	0,725	728,30	528,02	X	1008248,89	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0032	1070,90	3,43	X	6 543,62	X	X
для медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	07.2	посещение	0,063	728,30	45,88	X	87 613,35	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	08	обращение	0,143	1 769,00	252,97	X	483 040,23	X	X

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0	0	0	X	0	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	09	случай лечения	0,00096	18 034,00	17,31	X	33 058,47	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0	0	0	X	0	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,00398			X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	0	0	X	0	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11					X		X	X
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00302	22 646,90	68,39	X	130 597,58	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0	0	0	X	0	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0136	132 793,20	1 805,99	X	3448531,36	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,00095	55 418,60	52,65	X	100 530,67	X	X

для медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	13.2	случай госпитализации	0,0005	132 793,20	66,40	X	126 784,24	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	15	посещение	0,03			X	76 649,96	X	X
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	650,50	14,31	X	27 326,84	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	3 228,80	25,83	X	49 323,12	X	X
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000302	3 410,60	1,03	X	1 966,79	X	X
5.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,092	3 810,10	350,53	X	669 335,16	X	X
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	3 832,70	7,87	X	15 032,27	X	X
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.2	случай лечения	0,0002	22 646,90	4,53	X	8 648,85	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 661,13	X	3171932,63	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X	406,05	X	775 351,45	X	X

II. Средства консолидированного бюджета Республики Крым на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	19	-	X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	22 544,40	X	43088952,50	80,4
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	21	вызов	0,29	4 680,50	X	1 357,30	X	2 594 284,10	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	22.1	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1.1	комплексное посещение	0,266791	2 853,10	X	761,20	X	1 454 841,30	X
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.1.2	комплексное посещение	0,432393	3 487,00	X	1507,80	X	2 881 757,90	X
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	22.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 507,70	X	76,50	X	146 266,50	X
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.1.3	комплексное посещение	0,147308	2 006,30	X	295,50	X	564 8867,60	X
женщины	22.1.3.1	комплексное посещение	0,075463	3 179,30		239,90		458 556,80	
мужчины	22.1.3.2	комплексное посещение	0,071845	774,20		55,60		106 310,80	

2.1.4 для посещений с иными целями	22.1.4	посещение	2,276729	408,5	X	930,00	X	1 777 435,40	X
2.1.5 в неотложной форме	22.1.5	посещение	0,54	1 070,90	X	578,30	X	1 105 273,70	X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	22.1.6	обращение	1,224747	2 398,70	X	2 937,80	X	5 614 994,50	X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	22.1.7	исследование	0,372923	2 212,5	X	825,10	X	1 576 992,60	
2.1.7.1 компьютерная томография	22.1.7.1	исследование	0,060619	3 744,10	X	227,00	X	433 795,20	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.1.7.2	исследование	0,023135	5 112,20	X	118,30	X	226 051,30	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.1.7.3	исследование	0,128528	756,00	X	97,20	X	185 715,20	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.1.7.4	исследование	0,037139	1 386,30	X	51,50	X	98 403,70	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.1.7.5	исследование	0,001362	11 642,30	X	15,90	X	30 304,90	X
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и	22.1.7.6	исследование	0,028458	2 871,20	X	81,70	X	156 170,30	X

подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	22.1.7.7	исследование	0,002086	37 146,40	X	77,50	X	148 102,70	
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	22.1.7.8	исследование	0,003622	5 290,90	X	19,20	X	36 628,90	
2.1.8 школа для больных хроническими заболеваниями, в том числе:	22.1.8	комплексное посещение	0,208591	1 557,3	X	324,80	X	620 861,20	X
2.1.8.1 школа сахарного диабета	22.1.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 441,90	X	8,20	X	15 713,80	
2.1.9 диспансерное наблюдение<*****>, в том числе по поводу:	22.1.9	комплексное посещение	0,261736	2 897,30	X	758,30	X	1 449 385,90	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний	22.1.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 090,60	X	184,30	X	352 217,00	X
2.1.9.2 сахарного диабета	22.1.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 544,40	X	92,40	X	176 517,20	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	22.1.9.3	комплексное посещение	0,12521	3 434,30	X	430,00	X	821 872,60	X
2.1.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	22.1.10	комплексное посещение	0,034976	2 524,6	X	88,30	X	168 767,00	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,067347	32 103,60	X	2 162,10	X	4 132 375,40	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	0,01308	80 858,50	X	1 057,60	X	2 021 462,50	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном	23.2	случай	0,000644	112 726,40	X	72,60	X	138 766,20	X

оплодотворении									
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0,000695	118 934,40	X	82,60	X	157 944,90	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24		0,174699	55 418,60	X	9 681,60	X	18504326,00	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	0,010265	104 621,20	X	1 073,90	X	2 052 563,30	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	24.2	случай госпитализации	0,002327	207 340,70	X	482,50	X	922 251,40	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	24.3	случай госпитализации	0,00043	270 682,00	X	116,40	X	222 500,60	
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0,000189	325 685,10	X	61,50	X	117 572,30	
4.5 стентирование / эндартерэктомия	24.5	случай госпитализации	0,000472	211 986,00	X	100,00	X	191 211,40	
5. Медицинская реабилитация	25	X			X				X
5.1 в амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	0,003241	27 684,50	X	89,70	X	171 477,80	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная	25.2	случай лечения	0,002705	29 771,50	X	80,50	X	153 918,70	X

медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)									
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	25.3	случай госпитализации	0,005643	58 761,90	X	331,60	X	633 747,10	X
6. Расходы на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	159,30	X	304 507,50	X
7. Иные расходы	27	-	X	X	X				X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	28		X	X	X	22544,40	X	43088952,50	80,4
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	29	X	0,29	4680,50	X	1357,30	X	2594284,10	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	30	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	30.1	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	30.1.1	комплексное посещение	0,266791	2 853,10	X	761,20	X	1 454 841,30	X
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.1.2	комплексное посещение	0,432393	3 487,00	X	1507,80	X	2 881 757,90	X
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	30.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 507,70	X	76,50	X	146 266,50	X

2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.1.3	комплексное посещение	0,147308	2 006,30	X	295,50	X	564 867,60	
женщины	30.1.3.1	комплексное посещение	0,075463	3 179,30	X	239,90	X	458 556,80	
мужчины	30.1.3.2	комплексное посещение	0,071845	774,20	X	55,60	X	106 310,80	
2.1.4 для посещений с иными целями	30.1.4	посещение	2,276729	408,5	X	930,00	X	1 777 435,40	X
2.1.5 в неотложной форме	30.1.5	посещение	0,54	1 070,90	X	578,30	X	1 105 273,70	X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	30.1.6	обращение	1,224747	2 398,70	X	2 937,80	X	5 614 994,50	X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	30.1.7	исследование	0,372923	2 212,5	X	825,10	X	1 576 992,60	
2.1.7.1 компьютерная томография	30.1.7.1	исследование	0,060619	3 744,10	X	227,00	X	433 795,20	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	30.1.7.2	исследование	0,023135	5 112,20	X	118,30	X	226 051,30	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.1.7.3	исследование	0,128528	756,00	X	97,20	X	185 715,20	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	30.1.7.4	исследование	0,037139	1 386,30	X	51,50	X	98 403,70	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики	30.1.7.5	исследование	0,001362	11 642,30	X	15,90	X	30 304,90	X

онкологических заболеваний									
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.1.7.6	исследование	0,028458	2 871,20	X	81,70	X	156 170,30	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	30.1.7.7	исследование	0,002086	37 146,40	X	77,50	X	148 102,70	
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	30.1.7.8	исследование	0,003622	5 290,90	X	19,20	X	36 628,90	
2.1.8 школа для больных хроническими заболеваниями, в том числе:	30.1.8	комплексное посещение	0,208591	1 557,3	X	324,80	X	620 861,20	
2.1.8.1 школа сахарного диабета	30.1.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 441,90	X	8,20	X	15 713,80	
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.1.9	комплексное посещение	0,261736	2 897,30	X	758,30	X	1 449 385,90	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний	30.1.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 090,60	X	184,30	X	352 217,00	X
2.1.9.2 сахарного диабета	30.1.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 544,40	X	92,40	X	176 517,20	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	30.1.9.3	комплексное посещение	0,12521	3 434,30	X	430,00	X	821 872,60	X
2.1.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	30.1.10	комплексное посещение	0,034976	2 524,6	X	88,30	X	168 767,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за	31	случай лечения	0,067347	32 103,60	X	2 162,10	X	4 132 375,40	X

исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	0,01308	80 858,50	X	1 057,60	X	2 021 462,50	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	31.2	случай	0,000644	112 726,40	X	72,60	X	138 766,20	X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0,000695	118 934,40	X	82,60	X	157 944,90	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	X	0,174699	55 418,60	X	9681,60	X	18504326,00	X
4.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	0,010265	104 621,20	X	1073,90	X	2 052 563,30	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	32.2	случай госпитализации	0,002327	207 340,70	X	482,50	X	922 251,40	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	32.3	случай госпитализации	0,00043	270 682,00	X	116,40	X	222 500,60	
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0,000189	325 685,10	X	61,50	X	117 572,30	
4.5 стентирование / эндартерэктомия	32.5	случай госпитализации	0,000472	211 986,00	X	100,00	X	191 211,40	

		ции							
5. Медицинская реабилитация:	33		0		X				X
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	0,003241	27 684,50	X	89,70	X	171 477,80	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0,002705	29 771,50	X	80,50	X	153 918,70	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	33.3	случай госпитализации	0,005643	58 761,90	X	331,60	X	633 747,10	X
6. Расходы на ведение дела СМО	34	-	X	X	X	147,4	X	281 634,30	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	35	-	X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	36	вызов	0		X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	37	-	X	X	X		X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	37.1	X	X	X	X		X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	37.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	37.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.2.1 для проведения	37.1.2	комплексное	0		X		X		X

углубленной диспансеризации	.1	посещение							
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	37.1.3	комплексное посещение	0		X		X		X
женщины	37.1.3 .1	комплексное посещение	0		X		X		X
мужчины	37.1.3 .2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4 для посещений с иными целями	37.1.4	посещение	0		X		X		X
2.1.5 в неотложной форме	37.1.5	посещение	0		X		X		X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	37.1.6	обращение	0		X		X		X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	37.1.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.1 компьютерная томография	37.1.7.1	исследование	0		X		X		X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	37.1.7.2	исследование	0		X		X		X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	37.1.7.3	исследование	0		X		X		X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	37.1.7.4	исследование	0		X		X		X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с	37.1.7.5	исследование	0		X		X		X

целью диагностики онкологических заболеваний									
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	37.1.7.6	исследование	0		X		X		X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	37.1.7.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	37.1.7.8	исследование	0		X		X		X
2.1.7.9 школа сахарного диабета	37.1.7.9	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	37.1.8	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.1 онкологических заболеваний	37.1.8.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.2 сахарного диабета	37.1.8.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.3 болезней системы кровообращения	37.1.8.3	комплексное посещение	0		X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	38	случай лечения	0		X		X		X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	38.1	случай лечения	0		X		X		X
3.2 для медицинской помощи	38.2	случай	0		X		X		X

при экстракорпоральном оплодотворении:									
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	38.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	39	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	39.2	случай госпитализации	0		X		X		X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	39.3	случай госпитализации	0		X		X		X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	39.4	случай госпитализации	0		X		X		X
4.5 стентирование / эндартерэктомия	39.5	случай госпитализации	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация	40		0		X		X		X
5.1 в амбулаторных условиях	40.1	комплексное посещение	0		X		X		X
5.2 в условиях дневных	40.2	случай	0		X		X		X

стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)		лечения							
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	40.3	случай госпитализации	0		X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	41	-	X	X	X		X	0	X
7. Иные расходы	42	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	43		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	44	вызов	0		X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	45	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	46.1	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	46.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	46.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	46.1.2.1	комплексное посещение	0		X		X		X

2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	46.1.3	комплексное посещение	0		X		X		X
женщины	46.1.3.1	комплексное посещение	0		X		X		X
мужчины	46.1.3.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4 для посещений с иными целями	46.1.4	посещение	0		X		X		X
2.1.5 в неотложной форме	46.1.5	посещение	0		X		X		X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	46.1.6	обращение	0		X		X		X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	46.1.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.1 компьютерная томография	46.1.7.1	исследование	0		X		X		X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	46.1.7.2	исследование	0		X		X		X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	46.1.7.3	исследование	0		X		X		X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	46.1.7.4	исследование	0		X		X		X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики	46.1.7.5	исследование	0		X		X		X

онкологических заболеваний									
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	46.1.7.6	исследование	0		X		X		X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	46.1.7.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	46.1.7.8	исследование	0		X		X		X
2.1.7.9 школа сахарного диабета	46.1.7.9	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	46.1.8	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.1 онкологических заболеваний	46.1.8.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.2 сахарного диабета	46.1.8.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.3 болезней системы кровообращения	46.1.8.3	комплексное посещение	0		X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	47	случай лечения	0		X		X		X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случай лечения	0		X		X		X
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении	47.2	случай	0		X		X		X

3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	47.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	48	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	48.1	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	48.2	случай госпитализации	0		X		X		X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	48.3	случай госпитализации	0		X		X		X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	48.4	случай госпитализации	0		X		X		X
4.5 стентирование / эндартерэктомия	48.5	случай госпитализации	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация	49		0		X		X		X
5.1 в амбулаторных условиях	49.1	комплексное посещение	0		X		X		X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная	49.2	случай лечения	0		X		X		X

медицинская помощь)									
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	49.3	случай госпитализации	0		X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	50	-	X	X	X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	51	-	X	X	5503,801956	22544,40	10509504,33	43088952,50	100

Примечание: Профицит Территориальной программы госгарантий относительно расчетной потребности в финансовых средствах, необходимой для финансового обеспечения Территориальной программы госгарантий, исходя из федерального среднего подушевого норматива (5468,40 рубля) составляет 67 600,00 тыс. рублей.

3. Утвержденная стоимость Территориальной программы госгарантий по условиям ее оказания на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет	01		X	X	5830,7019562	X	11133719,55	X	19,5

консолидированного бюджета Республики Крым, в том числе <*>:									
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	02	вызов	0,07632759	5030,00	383,93	X	733 109,75	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,05	5 030,00	251,50	X	480 239,00	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0004	8 236,50	3,29	X	6 291,04	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05		X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями <****>, в том числе:	07	посещение	0,725	780,40	565,79	X	1080375,44	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0032	1 149,70	3,68	X	7 025,12	X	X
для медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	07.2	посещение	0,063	780,40	49,17	X	93 880,90	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями <*****>, в том числе:	08	обращение	0,143	2 264,50	323,82	X	618 340,65	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X

2.2 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	09	случай лечения	0,00096	19 320,60	18,55	X	35 416,96	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,00398			X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11					X		X	X
4.1 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00302	24 262,50	73,27	X	139 914,24	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0136	142 220,40	1 934,20	X	3693348,08	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,00095	59 124,30	56,17	X	107 252,90	X	X
для медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	13.2	случай госпитализации	0,0005	142 220,40	71,11	X	135 784,86	X	X

5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	15	посещение	0,03			X	82 123,73	X	X
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	696,80	15,33	X	29 271,86	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	3 459,80	27,68	X	52 851,88	X	X
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000302	3 645,50	1,10	X	2 102,25	X	X
5.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,092	4 075,80	374,97	X	716 011,71	X	X
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	4 100,20	8,42	X	16 081,44	X	X
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.2	случай лечения	0,0002	24 262,50	4,85	X	9 265,84	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 702,26	X	3250461,70	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X	406,05	X	775 351,45	X	X
II. Средства	19	-	X	X		X		X	

консолидированного бюджета Республики Крым на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС									
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	24 091,5	X	46045806,30	80,5
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	21	вызов	0,29	5 030,00	X	1 458,70	X	2 788 003,30	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	22.1	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1.1	комплексное посещение	0,266791	3 063,20	X	817,20	X	1 561 974,70	X
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.1.2	комплексное посещение	0,432393	3 743,70	X	1 618,70	X	3 093 902,20	X
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	22.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 618,70	X	82,20	X	157 034,90	X
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.1.3	комплексное посещение	0,159934	2 154,00	X	344,50	X	658 439,10	X
женщины	22.1.3.1	комплексное посещение	0,081931	3 413,40	X	279,70	X	534 518,00	
мужчины	22.1.3.2	комплексное посещение	0,078003	831,20	X	64,80	X	123 921,10	
2.1.4 для посещений с иными	22.1.4	посещение	2,276729	440,8	X	1 003,70	X	1 918 069,30	X

целями									
2.1.5 в неотложной форме	22.1.5	посещение	0,54	1 149,70	X	620,80	X	1 186 603,10	X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	22.1.6	обращение	1,224747	2 575,30	X	3 154,10	X	6 028 388,40	X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	22.1.7	исследование	0,371033	2 373,3	X	880,60	X	1 683 030,40	
2.1.7.1 компьютерная томография	22.1.7.1	исследование	0,060619	4 019,80	X	243,70	X	465 738,00	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.1.7.2	исследование	0,023135	5 488,60	X	127,00	X	242 694,90	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.1.7.3	исследование	0,128528	811,70	X	104,30	X	199 398,20	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.1.7.4	исследование	0,037139	1 488,40	X	55,30	X	105 651,10	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.1.7.5	исследование	0,001362	12 499,50	X	17,00	X	32 536,20	X
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой	22.1.7.6	исследование	0,028458	3 082,60	X	87,70	X	167 668,80	X

лекарственной терапии									
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	22.1.7.7	исследование	0,002086	38 866,70	X	81,10	X	154 961,50	
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	22.1.7.8	исследование	0,003622	5 680,40	X	20,60	X	39 325,40	
2.1.8 школа для больных хроническими заболеваниями, в том числе:	22.1.8	комплексное посещение	0,206598	1 671,9	X	345,40	X	660 181,50	
2.1.8.1 школа сахарного диабета	22.1.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 548,10	X	8,80	X	16 871,20	
2.1.9 диспансерное наблюдение<*****>, в том числе по поводу:	22.1.9	комплексное посещение	0,261736	3 110,60	X	814,20	X	1 556 090,10	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний	22.1.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 391,80	X	197,90	X	378 151,50	X
2.1.9.2 сахарного диабета	22.1.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 658,10	X	99,20	X	189 512,50	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	22.1.9.3	комплексное посещение	0,12521	3 687,10	X	461,70	X	882 371,00	X
2.1.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	22.1.10	комплексное посещение	0,03672483	2 710,4	X	99,50	X	190 248,40	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,067347	33 832,80	X	2 278,50	X	4 354 958,00	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	0,01308	85 316,60	X	1 116,00	X	2 132 915,00	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай	0,000644	115 970,70	X	74,70	X	142 759,90	X

3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0,000695	124 286,20	X	86,40	X	165 052,10	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	0,174122	59 124,30	X	10 294,80	X	19 676 448,80	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	0,010265	111 638,60	X	1 145,90	X	2 190 237,70	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	24.2	случай госпитализации	0,002327	219 984,10	X	512,00	X	978 489,30	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	24.3	случай госпитализации	0,00043	285 751,00	X	122,90	X	234 887,30	
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0,000189	343 816,10	X	64,90	X	124 117,60	
4.5 стентирование / эндартерэктомия	24.5	случай госпитализации	0,000472	223 787,40	X	105,60	X	201 856,20	
5. Медицинская реабилитация	25	X			X				X
5.1 в амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	0,003241	29 722,80	X	96,30	X	184 103,00	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	25.2	случай лечения	0,002705	31 412,90	X	85,00	X	162 404,70	X

специализированная медицинская помощь)									
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	25.3	случай госпитализации	0,005643	62 784,60	X	354,30	X	677 131,90	X
6. Расходы на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	170,60	X	326 010,90	X
7. Иные расходы	27	-	X	X	X			0	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	28		X	X	X	24091,50		46045806,30	80,5
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	29	вызов	0,29	5 030,00	X	1 458,70	X	2 788 003,30	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	30	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	30.1	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	30.1.1	комплексное посещение	0,266791	3 063,20	X	817,20	X	1 561 974,70	X
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.1.2	комплексное посещение	0,432393	3 743,70	X	1 618,70	X	3 093 902,20	X
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	30.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 618,70	X	82,20	X	157 034,90	X
2.1.3 диспансеризация для	30.1.3	комплексное	0,159934	2 154,00	X	344,50	X	658 439,10	

оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		посещение							
женщины	30.1.3.1	комплексное посещение	0,081931	3 413,40	X	279,70	X	534 518,00	
мужчины	30.1.3.2	комплексное посещение	0,078003	831,20	X	64,80	X	123 921,10	
2.1.4 для посещений с иными целями	30.1.4	посещение	2,276729	440,8	X	1 003,70	X	1 918 069,30	X
2.1.5 в неотложной форме	30.1.5	посещение	0,54	1 149,70	X	620,80	X	1 186 603,10	X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	30.1.6	обращение	1,224747	2 575,30	X	3 154,10	X	6 028 388,40	X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	30.1.7	исследование	0,371033	2 373,3	X	880,60	X	1 683 030,40	
2.1.7.1 компьютерная томография	30.1.7.1	исследование	0,060619	4 019,80	X	243,70	X	465 738,00	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	30.1.7.2	исследование	0,023135	5 488,60	X	127,00	X	242 694,90	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.1.7.3	исследование	0,128528	811,70	X	104,30	X	199 398,20	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	30.1.7.4	исследование	0,037139	1 488,40	X	55,30	X	105 651,10	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.1.7.5	исследование	0,001362	12 499,50	X	17,00	X	32 536,20	X

2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.1.7.6	исследование	0,028458	3 082,60	X	87,70	X	167 668,80	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	30.1.7.7	исследование	0,002086	38 866,70	X	81,10	X	154 961,50	
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	30.1.7.8	исследование	0,003622	5 680,40	X	20,60	X	39 325,40	
2.1.8 школа для больных хроническими заболеваниями, в том числе:	30.1.8	комплексное посещение	0,206598	1 671,9	X	345,40	X	660 181,50	
2.1.8.1 школа сахарного диабета	30.1.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 548,10	X	8,80	X	16 871,20	
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.1.9	комплексное посещение	0,261736	3 110,60	X	814,20	X	1 556 090,10	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний	30.1.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 391,80	X	197,90	X	378 151,50	X
2.1.9.2 сахарного диабета	30.1.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 658,10	X	99,20	X	189 512,50	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	30.1.9.3	комплексное посещение	0,12521	3 687,10	X	461,70	X	882 371,00	X
2.1.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	30.1.10	комплексное посещение	0,03672483	2 710,4	X	99,50	X	190 248,40	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за	31	случай лечения	0,067347	33 832,80	X	2 278,50	X	4 354 958,00	X

исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	0,01308	85 316,60	X	1 116,00	X	2 132 915,00	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	31.2	случай	0,000644	115 970,70	X	74,70	X	142 759,90	X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0,000695	124 286,20	X	86,40	X	165 052,10	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	X	0,174122	59 124,30	X	10294,80	X	19676448,80	X
4.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	0,010265	111 638,60	X	1 145,90	X	2 190 237,70	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	32.2	случай госпитализации	0,002327	219 984,10	X	512,00	X	978 489,30	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	32.3	случай госпитализации	0,00043	285 751,00	X	122,90	X	234 887,30	
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0,000189	343 816,10	X	64,90	X	124 117,60	
4.5 стентирование / эндартерэктомия	32.5	случай госпитализа-	0,000472	223 787,40	X	105,60	X	201 856,20	

		ции							
5. Медицинская реабилитация:	33				X				X
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	0,003241	29 722,80	X	96,30	X	184 103,00	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0,002705	31 412,90	X	85,00	X	162 404,70	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	33.3	случай госпитализации	0,005643	62 784,60	X	354,30	X	677 131,90	X
6. Расходы на ведение дела СМО	34	-	X	X	X	170,60	X	326 010,90	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	35	-	X	X	X		X	0	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	36	вызов	0		X		X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	37	-	X	X	X		X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	37.1	X	X	X	X		X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	37.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	37.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.2.1 для проведения	37.1.2.1	комплексное	0		X		X		X

углубленной диспансеризации		посещение							
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	37.1.3	комплексное посещение	0		X		X		X
женщины	37.1.3.1	комплексное посещение	0		X		X		X
мужчины	37.1.3.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4 для посещений с иными целями	37.1.4	посещение	0		X		X		X
2.1.5 в неотложной форме	37.1.5	посещение	0		X		X		X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	37.1.6	обращение	0		X		X		X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	37.1.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.1 компьютерная томография	37.1.7.1	исследование	0		X		X		X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	37.1.7.2	исследование	0		X		X		X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	37.1.7.3	исследование	0		X		X		X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	37.1.7.4	исследование	0		X		X		X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с	37.1.7.5	исследование	0		X		X		X

целью диагностики онкологических заболеваний									
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	37.1.7.6	исследование	0		X		X		X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	37.1.7.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	37.1.7.8	исследование	0		X		X		X
2.1.7.9 школа сахарного диабета	37.1.7.9	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	37.1.8	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.1 онкологических заболеваний	37.1.8.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.2 сахарного диабета	37.1.8.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.3 болезней системы кровообращения	37.1.8.3	комплексное посещение	0		X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	38	случай лечения	0		X		X		X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	38.1	случай лечения	0		X		X		X

3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	38.2	случай	0		X		X		X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	38.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	39	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай госпитализа- ции	0		X		X		X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	39.2	случай госпитализа- ции	0		X		X		X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	39.3	случай госпитализа- ции	0		X		X		X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	39.4	случай госпитализа- ции	0		X		X		X
4.5 стентирование / эндартерэктомия	39.5	случай госпитализа- ции	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация	40		0		X		X		X
5.1 в амбулаторных условиях	40.1	комплексное посещение	0		X		X		X

5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	40.2	случай лечения	0		X		X		X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	40.3	случай госпитализации	0		X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	41	-	X	X	X		X	0	X
7. Иные расходы	42	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	43		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	44	вызов	0		X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	45	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	46.1	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	46.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	46.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.2.1 для проведения	46.1.2.1	комплексное	0		X		X		X

углубленной диспансеризации		посещение							
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	46.1.3	комплексное посещение	0		X		X		X
женщины	46.1.3.1	комплексное посещение	0		X		X		X
мужчины	46.1.3.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4 для посещений с иными целями	46.1.4	посещение	0		X		X		X
2.1.5 в неотложной форме	46.1.5	посещение	0		X		X		X
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	46.1.6	обращение	0		X		X		X
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	46.1.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.1 компьютерная томография	46.1.7.1	исследование	0		X		X		X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	46.1.7.2	исследование	0		X		X		X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	46.1.7.3	исследование	0		X		X		X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	46.1.7.4	исследование	0		X		X		X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с	46.1.7.5	исследование	0		X		X		X

целью диагностики онкологических заболеваний									
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	46.1.7.6	исследование	0		X		X		X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	46.1.7.7	исследование	0		X		X		X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ	46.1.7.8	исследование	0		X		X		X
2.1.7.9 школа сахарного диабета	46.1.7.9	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	46.1.8	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.1 онкологических заболеваний	46.1.8.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.2 сахарного диабета	46.1.8.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.8.3 болезней системы кровообращения	46.1.8.3	комплексное посещение	0		X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	47	случай лечения	0		X		X		X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случай лечения	0		X		X		X

3.2 при экстракорпоральном оплодотворении	47.2	случай	0		X		X		X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	47.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	48	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	48.1	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	48.2	случай госпитализации	0		X		X		X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	48.3	случай госпитализации	0		X		X		X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	48.4	случай госпитализации	0		X		X		X
4.5 стентирование / эндартерэктомия	48.5	случай госпитализации	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация	49		0		X		X		X
5.1 в амбулаторных условиях	49.1	комплексное посещение	0		X		X		X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная	49.2	случай лечения	0		X		X		X

медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)									
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	49.3	случай госпитализации	0		X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	50	-	X	X	X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	51	-	X	X	5830,7019562	24091,50	11133719,55	46045806,30	100

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Республики Крым на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи установлены Республикой Крым. 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 – 7881,8 рубля, 2026 год – 8236,5 рубля.

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

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

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

<*****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара).

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

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета Республики Крым на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

<*****> Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2025 году – 2288,8 рубля, в 2026 году – 2897,3 рубля, в 2027 году – 3110,6 рубля.

Примечание: Профицит Территориальной программы госгарантий относительно расчетной потребности в финансовых средствах, необходимой для финансового обеспечения Территориальной программы госгарантий, исходя из федерального среднего подушевого норматива (5053,80 рубля) составляет 67 600,00 тыс. рублей.

Приложение 17
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от «14» февраля 2025 года № 95)

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактическими 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 РФ	средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), в том числе:	0,76	
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,266791
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,432393
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 8 + 9 + 10), в том числе:	0,76	2,276729
5	Норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 6 + 7), в том числе:	0,03	
6	Норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022	
7	Норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	
8	Объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,2162	0,720027
9	Объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,5138	1,4452475
10	Объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование,		0,1114545

	ведущих самостоятельный прием		
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья	0,008395	0,0333105
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0217879
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,0753176
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,07355	0,261736

Приложение 18
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от «14» февраля 2025 года № 95)

**Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема
медицинской помощи на 2025 - 2027 годы**

I. За счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Крым¹

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя/ на одно застрахованное лицо	2025 год		2026 год		2027 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. Первичная медико-санитарная помощь	X	X	X	X	X	X	X
1.1. В амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X	X	X
1.1.1 с профилактической и иными целями ²	посещений	0,73	664,6	0,725	728,3	0,725	780,4
1.1.2 в связи с заболеваниями - обращений ³	обращений	0,144	1 928,3	0,143	2 113,2	0,143	2 264,5

1.2. В условиях дневных стационаров ⁴	случаев лечения	0,00098	16 237,7	0,00096	18 034,0	0,00096	19 320,60
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В условиях дневных стационаров ⁴	случаев лечения	0,00302	20 816,9	0,00302	22 646,9	0,00302	24 262,5
2.2. В условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализа- ции	0,0138	120 350,2	0,0136	132 793,2	0,0136	142 220,4
3. Паллиативная медицинская помощь ⁵	X	X	X	X	X	X	X
3.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁶ (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	посещений	0,03		0,03		0,03	
<i>посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами ⁶</i>	посещений	0,022	597,5	0,022	650,5	0,022	696,8
<i>посещения на дому выездными патронажными бригадами ⁶</i>	посещений	0,008	2 966,6	0,008	3 228,8	0,008	3 459,8
в том числе для детского населения		0,000302	2 966,6	0,000302	3 410,6	0,000302	3 645,5
3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дней	0,092	3 510,3	0,092	3 810,1	0,092	4 075,8
в том числе для детского населения		0,002054	3 529,7	0,002054	3 832,7	0,002054	4 100,2

II. В рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,29	4 292,9	0,29	4 680,5	0,29	5 030,0
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

в том числе:							
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,266791	2 620,5	0,266791	2 853,1	0,266791	3 063,2
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации ⁷ – всего, в том числе:	комплексных посещений	0,432393	3 202,70	0,432393	3 487,0	0,432393	3 743,7
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	1 384,8	0,050758	1 507,7	0,050758	1 618,7
2.1.3 Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,134681	1 842,7	0,147308	2 006,3	0,159934	2 154,0
женщины	комплексных посещений	0,068994	2 920,1	0,075463	3 179,3	0,081931	3 413,4
мужчины	комплексных посещений	0,065687	711,1	0,071845	774,2	0,078003	831,2
2.1.4 посещения с иными целями	посещений	2,276729	372,1	2,276729	405,0	2,276729	434,9
2.1.5 посещения по неотложной помощи	посещений	0,54	983,6	0,54	1 070,9	0,54	1 149,7
2.1.6 Обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	обращений	1,224747	2064,7	1,224747	2 398,7	1,224747	2 575,3
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследований	0,271574	2231,9	0,372923	2212,5	0,371033	2373,3
2.1.7.1 компьютерная томография	исследований	0,057732	3 438,9	0,060619	3 744,1	0,060619	4 019,8
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	4 695,5	0,023135	5 112,2	0,023135	5 488,6
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	694,4	0,128528	756,0	0,128528	811,7
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,03537	1 273,3	0,037139	1 386,3	0,037139	1 488,4
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001297	10 693,2	0,001362	11 642,3	0,001362	12 499,5
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,027103	2 637,1	0,028458	2 871,2	0,028458	3 082,6
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	исследований	0,002086	35 414,4	0,002086	37 146,4	0,002086	38 866,7

2.1.7.8 <i>ОФ ЭКТ/КТ</i>	исследований	0,003622	4 859,6	0,003622	5 290,9	0,003622	5 680,4
2.1.8 <i>школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:</i>	комплексных посещений	0,2102769	1430,4	0,208591	1557,3	0,206598	1671,9
2.1.8.1 <i>школа сахарного диабета</i>	комплексных посещений	0,005702	1 324,4	0,005702	1 441,9	0,005702	1 548,1
2.1.9 диспансерное наблюдение ⁷ , в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,261736	2 661,1	0,261736	2 897,3	0,261736	3 110,6
2.1.9.1 <i>онкологических заболеваний</i>	комплексных посещений	0,04505	3 757,1	0,04505	4 090,6	0,04505	4 391,8
2.1.9.2 <i>сахарного дибета</i>	комплексных посещений	0,0598	1 418,5	0,0598	1 544,4	0,0598	1 658,1
2.1.9.3 <i>болезней системы кровообращения</i>	комплексных посещений	0,12521	3 154,3	0,12521	3 434,3	0,12521	3 687,1
2.1.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	0,0333105	2318,8	0,034976	2524,6	0,03672483	2710,4
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико- санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (за исключением федеральных медицинских организаций) – всего, в том числе:	случаев лечения	0,067347	30 277,7	0,067347	32 103,6	0,067347	33 832,8
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,01308	76 153,7	0,01308	80 858,5	0,01308	85 316,6
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000644	108 861,2	0,000644	112 726,4	0,000644	115 970,7
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случаев лечения	0,000695	113 596,0	0,000695	118 934,4	0,000695	124 286,2
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (за исключением федеральных медицинских организаций) – всего, в том числе:	случаев лечения	0,176499	51 453,1	0,174699	55 418,6	0,174122	59 124,3

4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,010265	96 943,5	0,010265	104 621,2	0,010265	111 638,6
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	случаев лечения	0,002327	193 720,9	0,002327	207 340,7	0,002327	219 984,1
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,00043	254 744,6	0,00043	270 682,0	0,00043	285 751,0
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	0,000189	306 509,2	0,000189	325 685,1	0,000189	343 816,1
4.5 стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,000472	199 504,5	0,000472	211 986,0	0,000472	223 787,4
5. Медицинская реабилитация	X						
5.1 в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003241	25 427,7	0,003241	27 684,5	0,003241	29 722,8
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002705	28 039,2	0,002705	29 771,5	0,002705	31 412,9
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,005643	54 348,0	0,005643	58 761,9	0,005643	62 784,6

¹ Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи, в том числе для оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы), устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

² Нормативы объема медицинской помощи включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в общеобразовательных 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.

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

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

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

⁶ Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

⁷ Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема медицинской помощи с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2025-2027 годы субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации с учетом возраста.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2025 году – 2661,1 рубля, в 2026 году – 2897,3 рубля, в 2027 году – 3110,6 рубля.