



РЕСПУБЛИКА КРЫМ

СОВЕТ МИНИСТРОВ

РАДА МІНІСТРІВ
НАЗИРЛЕР ШУРАСЫ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 05 мая 2026 г. № 259

г. Симферополь

*О внесении изменений в постановление
Совета министров Республики Крым
от 29 декабря 2025 года № 936*

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

Совет министров Республики Крым постановляет:

Внести в постановление Совета министров Республики Крым от 29 декабря 2025 года № 936 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» следующие изменения:

в приложении к постановлению:

в разделе 1:

абзац седьмой признать утратившим силу;

в разделе 3:

в пункте 3.3:

абзац четырнадцатый 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. В случае проживания беременных женщин в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, в которых отсутствует регулярное транспортное сообщение по маршрутам общественного транспорта с близлежащей медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, организуется доставка беременных женщин в медицинские организации и обратно к месту проживания с использованием транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи), в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект «Продолжительная и активная жизнь». Мониторинг исполнения указанного положения осуществляет Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Республике Крым и городу федерального значения Севастополю.»;

в разделе 4:

в пункте 4.3:

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«Предельный размер расходов на арендную плату движимого имущества, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации за один объект аренды в расчете на год, осуществляемых за счет средств обязательного медицинского страхования, не должен превышать лимит, установленный для приобретения основных средств.»;

дополнить абзацами следующего содержания:

«В целях рационального использования остатков средств обязательного медицинского страхования медицинских организаций и в соответствии с частью 7.1 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ медицинские организации, отнесенные к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, и медицинские организации частной системы здравоохранения, участвующие в реализации Территориальной программы ОМС Республики Крым (после завершения участия медицинской организации в реализации Территориальной программы ОМС на соответствующий год при условии исполнения всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и отсутствию у этих медицинских организаций просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по

оплате труда), имеют право использовать данные средства в соответствии со структурой тарифа на оплату медицинской помощи, утвержденной настоящей Территориальной программой ОМС, в размере и порядке, которые определяются Министерством здравоохранения Республики Крым, с последующим уведомлением медицинскими организациями Министерства здравоохранения Республики Крым.

При этом использование средств обязательного медицинского страхования не допустимо по направлениям средств на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставный (складочный) капитал организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования).»;

в пункте 4.5:

абзац третий изложить в следующей редакции:

«Одновременно с проведением обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптивных резервов здоровья, выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, при наличии соответствующей инфраструктуры в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) Министерство здравоохранения Республики Крым вправе организовать обследование граждан в целях выявления изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний (далее – предриски). Гражданин может обратиться в центр здоровья (центр медицины здорового долголетия) самостоятельно.»;

абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

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

абзац девятнадцатый признать утратившим силу;

абзац сороковой изложить в следующей редакции:

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

дополнить абзацем следующего содержания:

«Учет и контроль за использованием средств ОМС, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи по посещениям с профилактическими целями, включая диспансерное наблюдение, оказываемой центрами здоровья (центрами медицины здорового долголетия) и медицинскими организациями, имеющими в своем составе центры здоровья (центры медицины здорового долголетия), обеспечивается Министерством здравоохранения Республики Крым совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Крым.»;

в абзаце втором подпункта 4.8.1 пункта 4.8 после слов «на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания,» дополнить словами «профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе»;

в разделе 7:

пункт 7.12 дополнить подпунктом 28 следующего содержания:

«28) Порядок определения целевых значений и порядок расчета значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций (приложение 28 к настоящей Территориальной программе госгарантий)»;

в приложении 6 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов:

раздел «Критерии доступности медицинской помощи» дополнить строками следующего содержания:

Доля исследований по маммографии, обработанных медицинскими изделиями с искусственным интеллектом (далее - МИ с ИИ), от общего количества цифровых исследований по маммографии	%	50	50	50
Доля исследований по рентгенографии органов грудной клетки/флюорографии, обработанных МИ с ИИ, от общего количества цифровых исследований по рентгенографии органов грудной клетки/флюорографии	%	25	25	25
Доля исследований по компьютерной томографии органов грудной клетки, обработанных МИ с ИИ, от общего количества цифровых исследований по компьютерной томографии органов грудной клетки	%	25	25	25
Отношение количества электронных медицинских карт, для которых был сформирован цифровой профиль МИ с ИИ, в том числе с целью суммаризации данных по пациентам, постановке наиболее вероятных диагнозов, построению цифровых профилей, от общего количества электронных медицинских карт прикрепленного взрослого населения Республики Крым	%	60	60	60

строки:

Показатели эффективности деятельности страховых медицинских организаций				
охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием	%	100	100	100

о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию				
охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения	%	100	100	100
охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией	%			
доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотры и исследования в рамках диспансерного наблюдения	%			
число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию)	количество			
число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций	на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц			

заменить строками следующего содержания:

Показатели эффективности деятельности страховых медицинских организаций				
охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию	%	100	100	100
охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под	%	100	100	100

диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения				
охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией	%	95	95	95
доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотры и исследования в рамках диспансерного наблюдения	%	56	61	66
число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию)	количество	132	132	132
число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций	на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц	фактически достигнутые страховой медицинской организацией показатели		

в приложении 7 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов:

дополнить абзацем следующего содержания:

«Гражданин имеет право осуществить запись на прием к врачу и проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» на дату, превышающую установленные настоящей Территориальной программой госгарантий сроки ожидания оказания медицинской помощи не более трех рабочих дней.»;

приложения 15 – 17 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов изложить в новой редакции (прилагаются);

дополнить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов приложением 28 (прилагается).

Председатель Совета министров
Республики Крым



Ю. ГОЦАНЮК

Приложение 15

к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (в редакции постановления

Совета министров Республики Крым от «05» мая 2026 года № 259

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым по источникам ее финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа государственных гарантий)	№ строки	2026 год				Плановый период			
		Утвержденная <***> стоимость территориальной программы государственных гарантий постановлением Совета министров Республики Крым от 29.12.2025 № 936 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»		Утвержденные <****> Законом Республики Крым от 28.11.2025 № 113-ЗРК/2025 «О бюджете Республики Крым на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год		2028 год	
		всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли

2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Крым в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10								
---	----	--	--	--	--	--	--	--	--

<*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета Республики Крым в бюджет Территориального фонда ОМС (строки 06 и 08).

<***> Без учета расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете Территориального фонда ОМС по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС.

<****> Указывается вид нормативного правового акта Республики Крым, которым утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, регистрационный номер и дата его принятия и вступления в силу.

<*****> Указывается вид нормативного правового акта Республики Крым, которым утверждена структура и размер расходов консолидированного бюджета Республики Крым на 2026 год, в том числе на реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, регистрационный номер и дата его принятия и вступления в силу.

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения Республики Крым (человек)	1902249	1902249	1902249
Численность лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Республике Крым (человек)	1911996	1911996	1911996
Коэффициент дифференциации для Республики Крым, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной 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»	1	1	1

Коэффициент доступности медицинской помощи для Республики Крым, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной 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»	1	1	1
--	---	---	---

Справочно	2026 год				2027 год		2028 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций за счет субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС	352 441,30	184,3	X	X	380 901,30	199,2	408 633,30	213,7
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций за счет иных источников	16 680,60	8,8	X	X	0	0	0	0

Приложение 16
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от «05» март 2026 года № 159)

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Республике Крым по условиям ее оказания
на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов**

1. Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым на 2026 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета	№ строки	единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя	Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Республики Крым на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС	Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым	Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым
--	----------	-------------------	--	--	---	--

Республики Крым (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <2> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет бюджетных ассигнований за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <1>, <3>	доли в структуре расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли в структуре расходов <5>
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10/4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований <7>, в том числе:	01		X	X	X	X	X		5 402,10	5 402,10	0	10276139,32	100	0	0
I. Нормируемая медицинская помощь	02											6760857,74	65,79		
I. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	03	вызов	0,0669861	0,0669861	0	7653,45	7653,45	0	512,67	512,67	0	975235,35	9,49	0	0

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	04	вызов	0,05448	0,05448	X	5100,40	5100,40	X	277,87	277,87	0	528577,53	5,14	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	05	вызов	0,00036	0,00036	0	9363,58	9363,58	0	3,37	3,37	0	6412,27	0,06	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	06											1508806,61	14,68		
2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	07	посещение	0,72461	0,72461	0	676,20	676,20	0	489,98	489,98	0	932066,40	9,07	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	08	посещение	0,00278	0,00278	X	1050,70	1050,70	X	2,92	2,92	0	5556,37	0,05	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	09	обращение	0,143	0,143	0	2120,20	2120,20	0	303,19	303,19	0	576740,21	5,61	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	0	0	X	0	0	X	0	0	0	0	0	X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <12>, в том числе:	11	случай лечения	0,00393	0,00393	0	21128,90	21128,90	X	83,10	83,10	0	158076,82	1,54	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	0	0	0	0	X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,013545	0,013545	0	130287,90	130287,90	0	1764,75	1764,75	0	3356993,17	32,67	0	0

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14		0,00095	0,00095	X	55749,70	55749,70	X	52,96	52,96	0	100747,32	0,98	X	X
5. Медицинская реабилитация <13>	15											20878,60	0,20		
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,000395	0,000395		6021,90	6021,90		2,38	2,38	0	4524,79	0,04		
5.2. в условиях дневных стационаров	17	случай лечения	0,000047	0,000047		21659,20	21659,20		1,02	1,02	0	1936,46	0,02		
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,000055	0,000055		137802,00	137802,00		7,58	7,58	0	14417,35	0,14		
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий	19											740867,19	7,21		
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего <14>, в том числе:	20	посещение	0,03	0,03	0	1313,00	1313,00					74929,97	0,73	0	0
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами)	21	посещение	0,022	0,022	0	638,50	638,50	0	14,05	14,05	0	26720,89	0,26	0	0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,008	0,008	0	3167,90	3167,90	0	25,34	25,34	0	48209,08	0,47	0	0
в том числе для детского населения	23	посещение	0,000604	0,000604	0	3167,90	3167,90	0	1,91	1,91	0	3639,78	0,04	0	0
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,092	0,092	0	3740,90	3740,90	0	344,16	344,16	0	654683,34	6,37	0	0
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,004108	0,004108	0	3761,50	3761,50	0	15,45	15,45	0	29394,01	0,29	0	0

6.3 паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения	0,00028	0,00028	0	21128,90	21128,90	0	5,92	5,92	0	11253,88	0,11	0	0
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27	X	X	X	X	X	X	X	1760,59	1760,59	0	3349087,58	32,59		
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, отнесенных к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <16>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	28	X	X	X	X	X	X	X	895,48	895,48	0	1703427,58	16,58	0	0
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	29								433,91	433,91	0	825400,00	8,03		
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	30				X			X	431,21	431,21	0	820260,00	7,98	X	X
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС) <17>	31	X	X	X	X	X	X	X	96,60	96,60	0	183750,00	1,79	X	X
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	32	X	X	X	X	X	X	X	63,95	63,95	0	121650,00	1,18	X	X

III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Крым, в том числе:	35	X	X	X	X	X	X	X	87,37	87,37	0	166194,00	1,62	X	X
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50- процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <18>	36	X	X	X	X	X	X	X	77,87	77,87	0	148127,77	1,44	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37	X	X	X	X	X	X	X	2,07	2,07	0	3938,83	0,04	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	38	X	X	X	X	X	X	X	7,43	7,43	0	14127,40	0,14	X	X

<1> Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым на 2026 год (далее соответственно - бюджетные ассигнования, ТППГ) является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете Республики Крым, представленных в строке 02 «Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета Республики Крым» (без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевых программ, государственных программ, а также межбюджетных трансфертов в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТФОМС, ОМС)) и строке 08 «межбюджетные трансферты бюджета Республики Крым на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС» графы 5 таблицы «Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» приложения 15 (далее - таблица приложения 15).

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

<3> Утвержденная стоимость ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований в графе 13 рассчитывается как произведение значений общих подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в соответствующей строке графы 10 на численность населения Республики Крым, используемую при формировании и экономическом обосновании ТППГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета Республики Крым Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188 (далее – Программа). При этом числовое значение стоимости ТППГ за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 по строке 01 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в строке 02 графы 13 (суммарное значение строк 03, 06, 11, 13, 15 и 19), стоимости ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг в строке 27 графы 13 (равной или превышающей суммарное значение строк 28, 29 и 30) и расходов на дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Крым в графе 35 (равной или превышающей суммарное значение строк 36, 37 и 38).

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

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

Доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований в графе 16 по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 01 графы 13, принимаемого за 100 %.

<6> Числовое значение подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Республики Крым, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 графы 12, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9, может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы приложения 15, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в Республике Крым.

Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в графе 12 настоящей таблицы (сумма значений в строках 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы приложения 15.

<7> Нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания и нормативы финансовых затрат на единицу соответствующего объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом

иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), устанавливаются в Республике Крым самостоятельно и включают в себя объемы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, незастрахованным по ОМС лицам, в том числе при заболеваниях, входящих в базовую программу ОМС.

<8> Незастрахованным по ОМС лицам оказывается за счет бюджетных ассигнований не только скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, но и предоставляется первичная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями, а также могут проводиться диагностические и лечебные мероприятия в условиях дневного и/или круглосуточного стационара при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете Республики Крым на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

<9> Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», и консолидированного бюджета Республики Крым, не учитываются в предусмотренных настоящей территориальной программой госгарантий средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований и не подлежат включению в стоимость ТППГ.

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

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

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

<13> Самостоятельные нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, профилактической лекарственной терапии у пациентов групп риска могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» может оказываться в федеральных медицинских организациях при условии участия их в ТППГ в установленном порядке.

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

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

<16> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих подведомственных медицинских организациях.

<17> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, финансовое обеспечение которых осуществляется как за счет бюджетных ассигнований, непосредственно направляемых в указанные медицинские организации, так и за счет средств МБТ, передаваемых из бюджета Республики Крым в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в строке 31 графы 15 настоящей таблицы, должен соответствовать размеру МБТ, указанному в строке 10 графы 5 таблицы приложения 15, в то время как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в строке 10 графы 6 таблицы приложения 15, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в Республике Крым, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы приложения 16, рассчитанного на численность населения Республики Крым.

<18> Отражаются расходы бюджета Республики Крым на обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями отдельных категорий граждан, определенных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям и участникам специальной военной операции, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 9 июля 2025 года № 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходы на указанные цели в соответствии с законодательством Республики Крым. Не включены и не отражаются в строках 35, 36, 37 таблицы бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет Республики Крым в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств Республики Крым по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей,

рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<19> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете Республики Крым по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнителюму органу Республики Крым в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам Республики Крым, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете Республики Крым с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа Республики Крым, которому они предусмотрены.

1.1 Утвержденная стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Крым по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 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.
А	Б	1	2	3	4	5
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	22 740,0	43 478 728,60
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	5 100,40	1 331,20	2 545 257,70
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	2 611,10	679,30	1 298 865,60
2.1.2 для проведения	4.2	комплексное	0,439948	3 123,00	1 374,00	2 627 002,00

диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:		посещение				
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 349,60	119,30	228 026,30
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,145709	1 934,50	281,90	538 942,00
<i>женщины</i>	4.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 054,80	227,80	435 645,00
<i>мужчины</i>	4.3.2	комплексное посещение	0,071122	759,60	54,00	103 294,20
2.1.4 для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещение	2,640896	440,20	1 162,50	2 222 839,90
2.1.5 в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,54	1 050,70	567,40	1 084 824,60
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями – всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,335969	2 064,70	2 758,40	5 274 001,50
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультация	0,080667	379,90	30,60	58 593,90
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультация	0,030555	336,30	10,30	19 647,00
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг) (сумма строк 14.7 + 22.7 + 30.7):	4.7	исследование	0,273755	2 303,70	622,40	1 190 050,10
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследование	0,057732	3 438,90	198,50	379 596,10
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследование	0,022033	4 695,50	103,50	197 807,30
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследование	0,122408	741,80	90,80	173 613,80

2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследование	0,03537	1 360,20	48,10	91 986,20
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	4.7.5	исследование	0,001492	10 693,20	16,00	30 507,70
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)	4.7.6	исследование	0,027103	2 637,10	71,50	136 657,20
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследование	0,001875	35 414,40	66,40	126 960,60
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследование	0,003232	4 859,60	15,70	30 032,30
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследование	0,000647	14 510,50	9,40	17 949,50
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследование	0,001241	1 102,30	1,40	2 615,80
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 2.7.11 + 30.7.11)	4.7.11	исследование	0,000622	1 954,20	1,20	2 323,50
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8), в том числе:	4.7.8	комплексное посещение	0,210277	960,80	202,00	386 288,70
2.1.8.1 школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 414,80	8,00	15 202,00
2.1.9 Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	3 113,50	857,80	1 640 104,60

2.1.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 331,70	195,10	373 111,00
2.1.9.2 сахарного диабета (сумма строк 14.8.2 + 22.8.2 + 30.8.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 883,10	112,60	215 308,00
2.1.9.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 14.8.3 + 22.8.3 + 30.8.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 680,70	511,60	978 090,80
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:	4.10	комплексное посещение	0,018057	1 108,40	20,00	38 267,50
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,00097	3 651,70	3,50	6 773,90
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,017087	964,00	16,50	31 493,90
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	3225,90	105,90	202499,40
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15 + 23 + 31), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	32 620,90	2 262,10	4 325 107,30
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	80 141,80	1 153,10	2 204 700,90
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	117 837,90	87,30	166 976,30
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	62 806,90	80,90	154 693,40
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	5.4	случай лечения				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, всего	6	случай госпитализации	0,176524	55 749,70	9 841,20	18 816 248,50

(сумма строк 16 + 24 + 32), в том числе:						
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	103 020,20	1 057,50	2 021 977,50
4.2 стентирование коронарных артерий (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,00	390,70	747 049,40
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым (сумма строк 16.3 + 24.3 + 32.3)	6.3	случай госпитализации	0,00043	259 394,00	111,50	213 221,90
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	351 396,10	66,40	126 854,00
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (сумма строк 16.5 + 24.5 + 32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000472	211 159,80	99,70	190 466,10
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,40	32,50	62 396,60
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 + 32.7)	6.7	случай госпитализации	0	0	0	0
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X				
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексное посещение	0,003371	27 169,80	91,60	175 109,40
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2 + 25.2 + 33.2)	7.2	случай лечения	0,002813	29 883,20	84,10	160 711,90
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3 + 25.3 + 33.3)	7.3	случай госпитализации	0,005869	57 836,70	339,40	649 043,40
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X				
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная,	8.1	посещение				

всего (равно строке 34.1), в том числе:						
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещение				
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещение				
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день				
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения				
7. Расходы на ведение дела СМО	9	X	X	X	158,80	303 564,50
8. Иные расходы	10	X	X	X	0	0
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	11		X	X	22 740,0	43 478 728,60
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261	5 100,40	1 331,20	2 545 257,70
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	2 611,10	679,30	1 298 865,60
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	3 123,00	1 374,00	2 627 002,00
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 349,60	119,30	228 026,30
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,145709	1 934,50	281,90	538 942,00
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 054,80	227,80	435 645,00
мужчины	14.3.2	комплексное	0,071122	759,60	54,00	103 294,20

		посещение				
2.1.4 для посещений с иными целями	14.4	посещение	2,640896	440,20	1 162,50	2 222 839,90
2.1.5 в неотложной форме	14.5	посещение	0,54	1 050,70	567,40	1 084 824,60
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2 064,70	2 758,40	5 274 001,50
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультация	0,080667	379,90	30,60	58 593,90
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультация	0,030555	336,30	10,30	19 647,00
2.1.7 Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	14.7	исследование	0,273755	2 303,70	622,40	1 190 050,10
2.1.7.1 компьютерная томография	14.7.1	исследование	0,057732	3 438,90	198,50	379 596,10
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследование	0,022033	4 695,50	103,50	197 807,30
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследование	0,122408	741,80	90,80	173 613,80
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследование	0,03537	1 360,20	48,10	91 986,20
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследование	0,001492	10 693,20	16,00	30 507,70
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследование	0,027103	2 637,10	71,50	136 657,20
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	14.7.7	исследование	0,001875	35 414,40	66,40	126 960,60
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследование	0,003232	4 859,60	15,70	30 032,30
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследование	0,000647	14 510,50	9,40	17 949,50
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	14.7.10	исследование	0,001241	1 102,30	1,40	2 615,80

методом ПЦР						
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследование	0,000622	1 954,20	1,20	2 323,50
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	960,80	202,00	386 288,70
2.1.8.1 школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 414,80	8,00	15 202,00
2.1.9 Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	3 113,50	857,80	1 640 104,60
2.1.9.1 онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 331,70	195,10	373 111,00
2.1.9.2 сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 883,10	112,60	215 308,00
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 680,70	511,60	978 090,80
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,018057	1 108,40	20,00	38 267,50
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,00097	3 651,70	3,50	6 773,90
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,017087	964,00	16,50	31 493,90
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	3225,90	105,90	202499,40
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	32 620,90	2 262,10	4 325 107,30
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,014388	80 141,80	1 153,10	2 204 700,90
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	15.2	случай лечения	0,000741	117 837,90	87,30	166 976,30
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	62 806,90	80,90	154 693,40
3.4 высокотехнологичная	15.4	случай лечения				

медицинская помощь						
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, всего, в том числе:	16	X	0,176524	55 749,70	9 841,20	18 816 248,50
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	103 020,20	1 057,50	2 021 977,50
4.2 стентирование коронарных артерий	16.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,00	390,70	747 049,40
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	16.3	случай госпитализации	0,00043	259 394,00	111,50	213 221,90
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	351 396,10	66,40	126 854,00
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)	16.5	случай госпитализации	0,000472	211 159,80	99,70	190 466,10
4.6 трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,40	32,50	62 396,60
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0	0	0	0
5. Медицинская реабилитация:	17					
5.1 в амбулаторных условиях	17.1	комплексное посещение	0,003371	27 169,80	91,60	175 109,40
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002813	29 883,20	84,10	160 711,90
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации и	0,005869	57 836,70	339,40	649 043,40
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	158,80	303 564,50
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов)	19	X	X	X		

бюджета Республики Крым и прочих поступлений):						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	0			
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X		X
2.1 в амбулаторных условиях:	22	X	X	X		X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	0			
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	0			
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	0			
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	0			
<i>женщины</i>	22.3.1	комплексное посещение	0			
<i>мужчины</i>	22.3.2	комплексное посещение	0			
2.1.4 для посещений с иными целями	22.4	посещение	0			
2.1.5 в неотложной форме	22.5	посещение	0			
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	22.6	обращение	0			
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультация				
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультация				
2.1.7 Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследование				
2.1.7.1 компьютерная томография	22.7.1	исследование	0			

2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследование	0			
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследование	0			
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследование	0			
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследование	0			
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследование	0			
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	22.7.7	исследование	0			
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследование	0			
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследование				
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследование				
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследование				
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение				
2.1.8.1 школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	0			
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	0			
2.1.9.1 онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	0			
2.1.9.2 сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	0			
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	0			

2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	22.10	комплексное посещение				
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение				
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение				
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение				
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0			
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	0			
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	23.2	случай	0			
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0			
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	X	X	X	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	0			
4.2 стентирование коронарных артерий	24.2	случай госпитализации	0			
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	24.3	случай госпитализации	0			
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0			

4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях	24.5	случай госпитализации	0			
4.6 трансплантация почки	24.6	случай госпитализации				
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации				
5. Медицинская реабилитация	25	X	X	X		
5.1 в амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	0			
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	0			
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	0			
6. Расходы на ведение дела СМО	26	X	X	X		
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Республики Крым и прочих поступлений):	27	X	X	X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	0			
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	0			
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	0			
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	0			
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки	30.3	комплексное посещение	0			

репродуктивного здоровья женщин и мужчин						
<i>женщины</i>	30.3.1	комплексное посещение	0			
<i>мужчины</i>	30.3.2	комплексное посещение	0			
2.1.4 для посещений с иными целями	30.4	посещение	0			
2.1.5 в неотложной форме	30.5	посещение	0			
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	30.6	обращение	0			
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультация				
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация				
2.1.7 для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	30.7	исследование	0			
2.1.7.1 компьютерная томография	30.7.1	исследование	0			
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследование	0			
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследование	0			
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследование	0			
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследование	0			
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследование	0			
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	30.7.7	исследование	0			
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/ сцинтиграфия	30.7.8	исследование	0			
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное	30.7.9	исследование				

тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)						
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	30.7.10	исследование				
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11+ 41.7.11 + 49.7.11)	30.7.11	исследование				
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями	30.8	комплексное посещение				
2.1.8.1 школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	0			
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	0			
2.1.9.1 онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	0			
2.1.9.2 сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	0			
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	0			
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	30.10	комплексное посещение				
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение				
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение				
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение				
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0			
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	0			

3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	0			
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0			
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	X	X	X	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	0			
4.2 стентирование коронарных артерий	32.2	случай госпитализации	0			
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	32.3	случай госпитализации	0			
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0			
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях	32.5	случай госпитализации	0			
4.6 трансплантация почки	32.6	случай госпитализации				
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации				
5. Медицинская реабилитация	33	X	X	X		
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	0			
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0			
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	0			

6. Паллиативная медицинская помощь	34	X				
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещение				
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещение				
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещение				
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день				
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения				
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X		
8. Иные расходы	36	X	X	X		

2. Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым на 2027 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТППГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТППГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТППГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Республики Крым на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТППГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым			Утвержденная стоимость ТППГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <2> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет бюджетных ассигнований за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <1>, <3>	доли в структуре расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли в структуре расходов <5>
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10/4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16

Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований <7>, в том числе:	01		X	X	X	X	X			5746,70	0	10931654,33	100	0	0
I. Нормируемая медицинская помощь	02								3814,68	3814,68	0	7256474,60	66,38		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	03	вызов	0,06892944	0,06892944	0	8101,10	8101,10	0	558,40	558,40	0	1062224,00	9,72	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	04	вызов	0,05448	0,05448	X	5471,20	5471,20	X	298,07	298,07	0	567005,22	5,19	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	05	вызов	0,00036	0,00036	0	10019,03	10019,03	0	3,61	3,61	0	6861,13	0,06	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	06								849,67	849,67	0	1616287,69	14,79		
2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	07	посещение	0,7246	0,7246	0	724,40	724,40	0	524,90	524,90	0	998490,96	9,13	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	08	посещение	0,00278	0,00278	X	1125,80	1125,80	X	3,13	3,13	0	5953,51	0,05	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращениями <11>, в том числе:	09	обращение	0,1425	0,1425	0	2279,10	2279,10	0	324,77	324,77	0	617796,74	5,65	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	0	X	X

3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <12>, в том числе:	11	случай лечения	0,00393	0,00393	0	22643,80	22643,80		88,99	88,99	0	169281,39	1,55	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	0	0	0	0	X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,013540	0,013540	0	139508,90	139508,90	0	1888,95	1888,95	0	3593254,21	32,87	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализации	0,00095	0,00095	X	60620,30	60620,30	X	57,59	57,59	0	109549,16	1,00	X	X
5. Медицинская реабилитация <13>	15								12,28	12,28	0	23359,61	0,21		
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,0004	0,0004		6500,00	6500,00		2,60	2,60	0	4945,85	0,05		
5.2. в условиях дневных стационаров	17	случай лечения	0,00005	0,00005		21800,00	21800,00		1,09	1,09	0	2073,45	0,02		
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,000058	0,000058		148103,40	148103,40		8,59	8,59	0	16340,31	0,15		
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий	19								416,38	416,38	0	792067,69	7,25		

6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего <14>, в том числе:	20	посещение	0,03	0,03	0	1406,70	1406,70		42,20	42,20	0	80276,81	0,73	0	0
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами)	21	посещение	0,022	0,022	0	683,90	683,90	0	15,05	15,05	0	28620,86	0,26	0	0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,008	0,008	0	3393,40	3393,40	0	27,15	27,15	0	51640,73	0,47	0	0
в том числе для детского населения	23	посещение	0,00065	0,00065	0	3393,40	3393,40	0	2,21	2,21	0	4195,81	0,04	0	0
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,092	0,092	0	3998,30	3998,30	0	367,84	367,84	0	699730,12	6,40	0	0
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,00425	0,00425	0	4020,30	4020,30	0	17,09	17,09	0	32502,35	0,30	0	0
6.3 паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения	0,00028	0,00028	0	22643,80	22643,80	0	6,34	6,34	0	12060,76	0,11	0	0
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27	X	X	X	X	X	X	X	1851,17	1851,17	0	3521385,20	32,21	0	0
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, отнесенных к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <16>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	28	X	X	X	X	X	X	X	986,06	986,06	0	1875725,20	17,16	0	0

8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	29								433,91	433,91	0	825400,00	7,55	0	0
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	30				X			X	431,21	X	0	820260,00	7,50	X	X
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС) <17>	31	X	X	X	X	X	X	X	96,60	X	0	183750,00	1,68	X	X
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	32	X	X	X	X	X	X	X	63,95	X	0	121650,00	1,11	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Крым, в том числе:	35	X	X	X	X	X	X	X	80,85	80,85	0	153794,53	1,41	X	X
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50- процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <18>	36	X	X	X	X	X	X	X	71,23	71,23	0	135501,49	1,24	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37	X	X	X	X	X	X	X	2,19	2,19	0	4165,64	0,04	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	38	X	X	X	X	X	X	X	7,43	7,43	0	14127,40	0,13	X	X

<1> Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым на 2026 год (далее соответственно - бюджетные ассигнования, ТППГ) является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете Республики Крым, представленных в строке 02 «Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета Республики Крым» (без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевых программ, государственных программ, а также межбюджетных трансфертов в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТФОМС, ОМС)) и строке 08 «межбюджетные трансферты бюджета Республики Крым на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС» графы 5 таблицы «Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» приложения 15 (далее - таблица приложения 15).

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

<3> Утвержденная стоимость ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований в графе 13 рассчитывается как произведение значений общих подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в соответствующей строке графы 10 на численность населения Республики Крым, используемую при формировании и экономическом обосновании ТППГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета Республики Крым Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188 (далее - Программа). При этом числовое значение стоимости ТППГ за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 по строке 01 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в строке 02 графы 13 (суммарное значение строк 03, 06, 11, 13, 15 и 19), стоимости ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг в строке 27 графы 13 (равной или превышающей суммарное значение строк 28, 29 и 30) и расходов на дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Крым в графе 35 (равной или превышающей суммарное значение строк 36, 37 и 38).

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

<5> Стоимость нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Республики Крым, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 01 графы 15 является произведением значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ (строка 01 графы 12) на численность населения Республики Крым, используемую при формировании и экономическом обосновании ТППГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Республики Крым, и рассчитывается как сумма

числовых значений расходов, указанных в строках: 03 (за исключением расходов, отраженных в строке 04), 06 (за исключением расходов, отраженных в строках 08 и 10), строке 11 (за исключением расходов, отраженных в строке 12), 13 (за исключением расходов, отраженных в строке 14), 15, 19, 28, 29 и 31. При этом числовое значение стоимости ТППГ за счет средств МБТ в строке 01 графы 15 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете Республики Крым, представленных в строке 08 графы 5 таблицы приложения 15.

Доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований в графе 16 по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 01 графы 13, принимаемого за 100 %.

<6> Числовое значение подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Республики Крым, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 графы 12, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9, может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы приложения 15, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в Республике Крым.

Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в графе 12 настоящей таблицы (сумма значений в строках 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы приложения 15.

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

<8> Незастрахованным по ОМС лицам оказывается за счет бюджетных ассигнований не только скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, но и предоставляется первичная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями, а также могут проводиться диагностические и лечебные мероприятия в условиях дневного и/или круглосуточного стационара при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете Республики Крым на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

<9> Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», и консолидированного бюджета Республики Крым, не учитываются в предусмотренных настоящей территориальной программой госгарантий средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований и не подлежат включению в стоимость ТППГ.

<10> Нормативы объема медицинской помощи с профилактической и иными целями включают в себя в числе прочих разовые посещения по поводу заболеваний, консультативные посещения по первичной специализированной медицинской помощи, посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при

проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС.

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

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

<13> Самостоятельные нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, профилактической лекарственной терапии у пациентов групп риска могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» может оказываться в федеральных медицинских организациях при условии участия их в ТППГ в установленном порядке.

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

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

<16> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих подведомственных медицинских организациях.

<17> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, финансовое обеспечение которых осуществляется как за счет бюджетных ассигнований, непосредственно направляемых в указанные медицинские организации, так и за счет средств МБТ, передаваемых из бюджета Республики Крым в

бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в строке 31 графы 15 настоящей таблицы, должен соответствовать размеру МБТ, указанному в строке 10 графы 5 таблицы приложения 15, в то время как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в строке 10 графы 6 таблицы приложения 15, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в Республике Крым, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы приложения 16, рассчитанного на численность населения Республики Крым.

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

<19> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете Республики Крым по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу Республики Крым в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам Республики Крым, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете Республики Крым с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа Республики Крым, которому они предусмотрены.

2.1 Утвержденная стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Крым по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 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.
А	Б	1	2	3	4	5
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	24 562,40	46 963 178,90
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	5 471,20	1 428,00	2 730 298,40
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	2 797,80	727,90	1 391 737,60
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	3 346,40	1 472,20	2 814 921,40
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 517,60	127,80	244 330,60
2.1.2.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,158198	2 072,80	327,90	626 968,10
<i>женщины</i>	4.3.1	комплексное посещение	0,08098	3 273,30	265,10	506 814,90
<i>мужчины</i>	4.3.2	комплексное посещение	0,077218	813,90	62,80	120 165,00

2.1.4 для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещение	2,618238	471,70	1 235,00	2 361 301,00
2.1.5 в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,54	1 125,80	607,90	1 162 363,70
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями – всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,335969	2 212,40	2 955,70	5 651 281,60
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультация	0,080667	407,10	32,80	62 789,10
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультация	0,030555	360,40	11,00	21 054,90
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг) (сумма строк 14.7 + 22.7 + 30.7):	4.7	исследование	0,274786	2 472,00	679,30	1 298 762,20
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследование	0,057732	3 684,90	212,70	406 750,30
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследование	0,022033	5 031,30	110,90	211 953,60
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследование	0,122408	794,90	97,30	186 041,60
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследование	0,03537	1 457,50	51,60	98 566,40
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	4.7.5	исследование	0,001492	11 458,00	17,10	32 689,70
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 +	4.7.6	исследование	0,027103	2 825,70	76,60	146 430,60

30.7.6)						
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследование	0,002141	37 130,20	79,50	152 011,00
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследование	0,003997	5 207,20	20,80	39 793,40
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследование	0,000647	15 548,30	10,10	19 233,20
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследование	0,001241	1 181,10	1,50	2 802,80
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 2.7.11 + 30.7.11)	4.7.11	исследование	0,000622	2 093,90	1,30	2 489,60
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8), в том числе:	4.7.8	комплексное посещение	0,210277	1 029,50	216,50	413 909,40
2.1.8.1 школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 516,00	8,50	16 289,40
2.1.9 Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	3 336,10	919,10	1 757 364,10
2.1.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 641,50	209,10	399 795,60
2.1.9.2 сахарного диабета (сумма строк 14.8.2 + 22.8.2 + 30.8.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,0598	2 017,80	120,70	230 709,20
2.1.9.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 14.8.3 + 22.8.3 + 30.8.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 943,90	548,10	1 048 032,30
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:	4.10	комплексное посещение	0,040988	1 280,90	52,50	100 382,90
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,001293	3 878,60	5,00	9 587,90
2.1.10.2 пациентов с артериальной	4.10.2	комплексное	0,039695	1 196,30	47,50	90 795,60

гипертензией		посещение				
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	3456,60	113,50	216981,20
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15 + 23 + 31), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	34 353,70	2 382,30	4 554 854,00
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	84 454,80	1 215,10	2 323 351,50
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	123 509,20	91,50	175 012,50
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	65 320,60	84,10	160 884,60
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	5.4	случай лечения	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, всего (сумма строк 16 + 24 + 32), в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	60 620,30	10 700,90	20 460 139,30
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	109 749,50	1 126,60	2 154 053,40
4.2 стентирование коронарных артерий (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	176 275,90	410,20	784 251,50
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым (сумма строк 16.3 + 24.3 + 32.3)	6.3	случай госпитализации	0,00043	270 465,20	116,30	222 322,40
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и	6.4	случай госпитализации	0,000189	366 799,50	69,30	132 414,60

аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)		ции				
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (сумма строк 16.5 + 24.5 + 32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000472	223 949,20	105,60	202 002,20
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1 369 498,80	34,40	65 735,90
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 + 32.7)	6.7	случай госпитализации	0	0	0	0
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X				
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексное посещение	0,00350584	29 121,10	102,10	195 198,70
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2 + 25.2 + 33.2)	7.2	случай лечения	0,00292552	31 937,90	93,40	178 660,60
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3 + 25.3 + 33.3)	7.3	случай госпитализации	0,00610376	61 712,00	376,70	720 179,00
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X				
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещение	0	0	0	0
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещение	0	0	0	0
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещение	0	0	0	0
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	0	0	0	0

6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	0	0	0	0
7. Расходы на ведение дела СМО	9	X	X	X	171,50	327 875,70
8. Иные расходы	10	X	X	X	0	0
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	11		X	X	24 562,40	46 963 178,90
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261	5 471,20	1 428,00	2 730 298,40
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	2 797,80	727,90	1 391 737,60
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	3 346,40	1 472,20	2 814 921,40
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 517,60	127,80	244 330,60
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,158198	2 072,80	327,90	626 968,10
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,08098	3 273,30	265,10	506 814,90
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,077218	813,90	62,80	120 165,00
2.1.4 для посещений с иными целями	14.4	посещение	2,618238	471,70	1 235,00	2 361 301,00
2.1.5 в неотложной форме	14.5	посещение	0,54	1 125,80	607,90	1 162 363,70
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2 212,40	2 955,70	5 651 281,60
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультация	0,080667	407,10	32,80	62 789,10
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с	14.6.2	консультация	0,030555	360,40	11,00	21 054,90

пациентами или их законными представителями						
2.1.7 Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	14.7	исследование	0,274786	2 472,00	679,30	1 298 762,20
2.1.7.1 компьютерная томография	14.7.1	исследование	0,057732	3 684,90	212,70	406 750,30
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследование	0,022033	5 031,30	110,90	211 953,60
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследование	0,122408	794,90	97,30	186 041,60
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследование	0,03537	1 457,50	51,60	98 566,40
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследование	0,001492	11 458,00	17,10	32 689,70
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследование	0,027103	2 825,70	76,60	146 430,60
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	14.7.7	исследование	0,002141	37 130,20	79,50	152 011,00
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследование	0,003997	5 207,20	20,80	39 793,40
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследование	0,000647	15 548,30	10,10	19 233,20
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследование	0,001241	1 181,10	1,50	2 802,80
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследование	0,000622	2 093,90	1,30	2 489,60
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1 029,50	216,50	413 909,40
2.1.8.1 школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 516,00	8,50	16 289,40
2.1.9 Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	3 336,10	919,10	1 757 364,10

2.1.9.1 онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 641,50	209,10	399 795,60
2.1.9.2 сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,0598	2 017,80	120,70	230 709,20
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 943,90	548,10	1 048 032,30
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,040988	1 280,90	52,50	100 382,90
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,001293	3 878,60	5,00	9 587,90
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 196,30	47,50	90 795,60
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	3456,60	113,50	216981,20
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	34 353,70	2 382,30	4 554 854,00
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,014388	84 454,80	1 215,10	2 323 351,50
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	15.2	случай лечения	0,000741	123 509,20	91,50	175 012,50
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	65 320,60	84,10	160 884,60
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, всего, в том числе:	16	X	0,176524	60 620,30	10 700,90	20 460 139,30
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	109 749,50	1 126,60	2 154 053,40
4.2 стентирование коронарных артерий	16.2	случай госпитализации	0,002327	176 275,90	410,20	784 251,50
4.3 имплантация частотно-	16.3	случай	0,00043	270 465,20	116,30	222 322,40

адаптированного кардиостимулятора взрослым		госпитализации				
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	366 799,50	69,30	132 414,60
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)	16.5	случай госпитализации	0,000472	223 949,20	105,60	202 002,20
4.6 трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	1 369 498,80	34,40	65 735,90
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0	0	0	0
5. Медицинская реабилитация:	17					
5.1 в амбулаторных условиях	17.1	комплексное посещение	0,00350584	29 121,10	102,10	195 198,70
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,00292552	31 937,90	93,40	178 660,60
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,00610376	61 712,00	376,70	720 179,00
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	171,50	327 875,70
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Республики Крым и прочих поступлений):	19	X	X	X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	0			
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X		X
2.1 в амбулаторных условиях:	22	X	X	X		X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	0			
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего,	22.2	комплексное посещение	0			

в том числе:						
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	0			
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	0			
<i>женщины</i>	22.3.1	комплексное посещение	0			
<i>мужчины</i>	22.3.2	комплексное посещение	0			
2.1.4 для посещений с иными целями	22.4	посещение	0			
2.1.5 в неотложной форме	22.5	посещение	0			
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	22.6	обращение	0			
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультация				
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультация				
2.1.7 Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследование				
2.1.7.1 компьютерная томография	22.7.1	исследование	0			
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследование	0			
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследование	0			
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследование	0			
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследование	0			
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора	22.7.6	исследование	0			

противоопухолевой лекарственной терапии						
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	22.7.7	исследование	0			
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследование	0			
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследование				
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследование				
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследование				
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение				
2.1.8.1 школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	0			
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	0			
2.1.9.1 онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	0			
2.1.9.2 сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	0			
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	0			
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	22.10	комплексное посещение				
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение				
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение				
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение				
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	23	случай лечения	0			

помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:						
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	0			
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	23.2	случай	0			
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0			
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	X	X	X	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	0			
4.2 стентирование коронарных артерий	24.2	случай госпитализации	0			
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	24.3	случай госпитализации	0			
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0			
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях	24.5	случай госпитализации	0			
4.6 трансплантация почки	24.6	случай госпитализации				
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации				
5. Медицинская реабилитация	25	X	X	X		
5.1 в амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	0			
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	25.2	случай лечения	0			

помощь, специализированная медицинская помощь)						
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	0			
6. Расходы на ведение дела СМО	26	X	X	X		
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Республики Крым и прочих поступлений):	27	X	X	X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	0			
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	0			
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	0			
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	0			
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	0			
<i>женщины</i>	30.3.1	комплексное посещение	0			
<i>мужчины</i>	30.3.2	комплексное посещение	0			
2.1.4 для посещений с иными целями	30.4	посещение	0			
2.1.5 в неотложной форме	30.5	посещение	0			
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	30.6	обращение	0			
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между	30.6.1	консультация				

собой						
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация				
2.1.7 для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	30.7	исследование	0			
2.1.7.1 компьютерная томография	30.7.1	исследование	0			
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследование	0			
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследование	0			
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследование	0			
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследование	0			
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследование	0			
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	30.7.7	исследование	0			
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/ сцинтиграфия	30.7.8	исследование	0			
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследование				
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	30.7.10	исследование				
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11+ 41.7.11 + 49.7.11)	30.7.11	исследование				
2.1.8 школа для больных с	30.8	комплексное				

хроническими заболеваниями		посещение				
2.1.8.1 школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	0			
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	0			
2.1.9.1 онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	0			
2.1.9.2 сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	0			
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	0			
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	30.10	комплексное посещение				
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение				
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение				
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение				
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0			
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	0			
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	0			
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0			
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	X	X	X	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	0			

4.2 стентирование коронарных артерий	32.2	случай госпитализации	0			
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	32.3	случай госпитализации	0			
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0			
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях	32.5	случай госпитализации	0			
4.6 трансплантация почки	32.6	случай госпитализации				
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации				
5. Медицинская реабилитация	33	X	X	X		
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	0			
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0			
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	0			
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X				
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещение				
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещение				
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещение				
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и	34.2	койко-день				

койки сестринского ухода)						
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения				
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X		
8. Иные расходы	36	X	X	X		

3. Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым на 2028 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Республики Крым на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <2> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет бюджетных ассигнований за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <1>, <3>	доли в структуре расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли в структуре расходов <5>
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10/4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16

Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований <7>, в том числе:	01		X	X	X	X	X		6089,50	6089,50	0	11583745,29	100	0	0
I. Нормируемая медицинская помощь	02								3893,13	3893,13	0	7405705,57	63,93		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	03	вызов	0,06892944	0,06892944	0	8336,85	8336,85	0	574,65	574,65	0	1093135,76	9,44	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	04	вызов	0,05448	0,05448	X	5839,00	5839,00	X	318,11	318,11	0	605121,99	5,22	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	05	вызов	0,00036	0,00036	0	10720,36	10720,36	0	3,86	3,86	0	7341,41	0,06	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	06								905,73	905,73	0	1722915,65	14,87	0	0
2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением медицинской	07	посещение	0,7246	0,7246	0	772,20	772,20	0	559,54	559,54	0	1064377,02	9,19	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	08	посещение	0,00278	0,00278	X	1200,40	1200,40	X	3,34	3,34	0	6348,02	0,05	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	09	обращение	0,1425	0,1425	0	2429,40	2429,40	0	346,19	346,19	0	658538,63	5,69	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	0	X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <12>, в том числе:	11	случай лечения	0,00393	0,00393	0	24132,30	24132,30		94,84	94,84	0	180409,18	1,56	X	X

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	0	0	0	0	X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,013540	0,013540	0	148617,40	148617,40	0	2012,28	2012,28	0	3827856,85	33,05	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализации	0,00095	0,00095	X	65508,20	65508,20	X	62,23	62,23	0	118382,26	1,02	X	X
5. Медицинская реабилитация <13>	15								13,51	13,51	0	25699,39	0,22	0	0
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,0004	0,0004		6950,00	6950,00		2,78	2,78	0	5288,25	0,05	0	0
5.2. в условиях дневных стационаров	17	случай лечения	0,00005	0,00005		24800,00	24800,00		1,24	1,24	0	2358,79	0,02	0	0
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,00006	0,00006		158166,70	158166,70		9,49	9,49	0	18052,35	0,16	0	0
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий	19								443,10	443,10	0	842894,61	7,28	0	0
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего <14>, в том числе:	20	посещение	0,03	0,03	0	1499,00	1499,00		44,97	44,97	0	85544,14	0,74	0	0
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами)	21	посещение	0,022	0,022	0	729,00	729,00	0	16,04	16,04	0	30508,27	0,26	0	0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,008	0,008	0	3635,90	3635,90	0	29,09	29,09	0	55331,10	0,48	0	0

в том числе для детского населения	23	посещение	0,00065	0,00065	0	3635,90	3635,90	0	2,36	2,36	0	4495,65	0,04	0	0
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,092	0,092	0	4254,10	4254,10	0	391,38	391,38	0	744496,89	6,43	0	0
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,00425	0,00425	0	4277,70	4277,70	0	18,18	18,18	0	34583,31	0,30	0	0
6.3 паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения	0,00028	0,00028	0	24132,30	24132,30	0	6,76	6,76	0	12853,58	0,11	0	0
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27	X	X	X	X	X	X	X	1947,95	1947,95	0	3705482,18	31,99	0	0
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, отнесенных к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <16>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	28	X	X	X	X	X	X	X	1082,84	1082,84	0	2059822,18	17,78	0	0
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	29								433,91	433,91	0	825400,00	7,13	0	0
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	30				X			X	431,21	X	0	820260,00	7,08	X	X

9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС) <17>	31	X	X	X	X	X	X	X	96,60	X	0	183750,00	1,59	X	X
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	32	X	X	X	X	X	X	X	63,95	X	0	121650,00	1,05	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Крым, в том числе:	35	X	X	X	X	X	X	X	97,44	97,44	0	185351,67	1,60	X	X
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50- процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <18>	36	X	X	X	X	X	X	X	87,82	87,82	0	167058,63	1,44	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37	X	X	X	X	X	X	X	2,19	2,19	0	4165,64	0,04	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	38	X	X	X	X	X	X	X	7,43	7,43	0	14127,40	0,12	X	X

<1> Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Крым на 2026 год (далее соответственно - бюджетные ассигнования, ТППГ) является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете Республики Крым, представленных в строке 02 «Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета Республики Крым» (без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевых программ, государственных программ, а также межбюджетных трансфертов в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТФОМС, ОМС)) и строке 08 «межбюджетные трансферты бюджета Республики

Крым на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС» графы 5 таблицы «Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» приложения 15 (далее - таблица приложения 15).

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

<3> Утвержденная стоимость ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований в графе 13 рассчитывается как произведение значений общих подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в соответствующей строке графы 10 на численность населения Республики Крым, используемую при формировании и экономическом обосновании ТППГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета Республики Крым Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188 (далее – Программа). При этом числовое значение стоимости ТППГ за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 по строке 01 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в строке 02 графы 13 (суммарное значение строк 03, 06, 11, 13, 15 и 19), стоимости ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг в строке 27 графы 13 (равной или превышающей суммарное значение строк 28, 29 и 30) и расходов на дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Крым в графе 35 (равной или превышающей суммарное значение строк 36, 37 и 38).

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

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

Доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований в графе 16 по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 01 графы 13, принимаемого за 100 %.

<6> Числовое значение подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Республики Крым, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 графы 12, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9, может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы приложения 15, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в Республике Крым.

Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в графе 12 настоящей таблицы (сумма значений в строках 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы приложения 15.

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

<8> Незастрахованным по ОМС лицам оказывается за счет бюджетных ассигнований не только скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, но и предоставляется первичная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями, а также могут проводиться диагностические и лечебные мероприятия в условиях дневного и/или круглосуточного стационара при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете Республики Крым на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

<9> Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», и консолидированного бюджета Республики Крым, не учитываются в предусмотренных настоящей территориальной программой госгарантий средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований и не подлежат включению в стоимость ТППГ.

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

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

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

<13> Самостоятельные нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, профилактической лекарственной терапии у пациентов групп риска могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» может оказываться в федеральных медицинских организациях при условии участия их в ТПГТ в установленном порядке.

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

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

<16> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций; бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих подведомственных медицинских организациях.

<17> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, финансовое обеспечение которых осуществляется как за счет бюджетных ассигнований, непосредственно направляемых в указанные медицинские организации, так и за счет средств МБТ, передаваемых из бюджета Республики Крым в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в строке 31 графы 15 настоящей таблицы, должен соответствовать размеру МБТ, указанному в строке 10 графы 5 таблицы приложения 15, в то время как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в строке 10 графы 6 таблицы приложения 15, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в Республике Крым, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы приложения 16, рассчитанного на численность населения Республики Крым.

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

<19> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете Республики Крым по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу Республики Крым в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам Республики Крым, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете Республики Крым с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа Республики Крым, которому они предусмотрены.

3.1 Утвержденная стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Крым по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 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.
А	Б	1	2	3	4	5
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	26 366,10	50 411 838,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	5 839,00	1 524,00	2 913 842,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	2 983,1	776,10	1 483 913,30
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	3 568,1	1 569,80	3 001 410,80
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 684,4	136,30	260 518,30
2.1.3 для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,170688	2 210,1	377,20	721 277,20
<i>женщины</i>	4.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 490,1	304,90	583 045,60
<i>мужчины</i>	4.3.2	комплексное посещение	0,083314	867,8	72,30	138 237,10

2.1.4 для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещение	2,618238	502,9	1 316,70	2 517 522,90
2.1.5 в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,54	1 200,4	648,20	1 239 386,60
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями – всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,335969	2 358,9	3 151,40	6 025 496,30
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультация	0,080667	434,1	35,00	66 953,40
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультация	0,030555	384,3	11,70	22 451,20
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг) (сумма строк 14.7 + 22.7 + 30.7):	4.7	исследование	0,275063	2 640,6	726,40	1 388 749,60
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследование	0,057732	3 929,0	226,80	433 694,80
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследование	0,022033	5 364,6	118,20	225 994,50
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследование	0,122408	847,6	103,80	198 375,70
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследование	0,03537	1 554,0	55,00	105 092,40
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	4.7.5	исследование	0,001492	12 217,0	18,20	34 855,10
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 +	4.7.6	исследование	0,027103	3 012,9	81,70	156 131,50

30.7.6)						
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследование	0,002203	38 875,7	85,60	163 744,40
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследование	0,004212	5 552,1	23,40	44 711,10
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследование	0,000647	16 578,2	10,70	20 507,20
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследование	0,001241	1 259,3	1,60	2 988,30
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11)	4.7.11	исследование	0,000622	2 232,6	1,40	2 654,60
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8), в том числе:	4.7.8	комплексное посещение	0,210277	1 097,7	230,80	441 329,20
2.1.8.1 школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 616,4	9,10	17 368,20
2.1.9 Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	3 557,1	980,00	1 873 780,70
2.1.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 948,9	222,90	426 273,50
2.1.9.2 сахарного диабета (сумма строк 14.8.2 + 22.8.2 + 30.8.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,0598	2 151,5	128,70	245 996,10
2.1.9.3 болезни системы кровообращения (сумма строк 14.8.3 + 22.8.3 + 30.8.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 205,1	584,40	1 117 442,20
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:	4.10	комплексное посещение	0,042831	1 401,6	60,00	114 781,20
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,00194	4 138,8	8,00	15 350,80

2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 271,7	52,00	99 425,30
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	3685,60	121,00	231356,20
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15 + 23 + 31), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	36 102,5	2 503,50	4 786 722,20
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	88 802,8	1 277,70	2 442 965,00
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	129 282,2	95,80	183 192,90
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	67 932,4	87,50	167 317,50
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	5.4	случай лечения	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, всего (сумма строк 16 + 24 + 32), в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	65 508,2	11 563,80	22 109 869,10
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	116 452,0	1 195,40	2 285 603,40
4.2 стентирование коронарных артерий (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	184 760,7	429,90	822 000,40
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым (сумма строк 16.3 + 24.3 + 32.3)	6.3	случай госпитализации	0,00043	281 879,2	121,20	231 704,70

4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	382 631,7	72,20	138 130,00
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (сумма строк 16.5 + 24.5 + 32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000472	236 738,8	111,70	213 538,40
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1 439 664,0	36,10	69 103,90
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 + 32.7)	6.7	случай госпитализации	0	0	0	0
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X				
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексное посещение	0,003647422	31 057,3	113,30	216 593,60
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2 + 25.2 + 33.2)	7.2	случай лечения	0,003043666	33 979,9	103,40	197 729,00
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3 + 25.3 + 33.3)	7.3	случай госпитализации	0,006350258	65 567,4	416,40	796 119,40
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X				
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещение	0	0	0	0
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещение	0	0	0	0
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещение	0	0	0	0
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и	8.2	койко-день	0	0	0	0

койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)						
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	0	0	0	0
7. Расходы на ведение дела СМО	9	X	X	X	184,10	351 958,70
8. Иные расходы	10	X	X	X	0	0
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	11		X	X	26 366,10	50 411 838,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261	5 839,00	1 524,00	2 913 842,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	2 983,1	776,10	1 483 913,30
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	3 568,1	1 569,80	3 001 410,80
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 684,4	136,30	260 518,30
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,170688	2 210,1	377,20	721 277,20
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 490,1	304,90	583 045,60
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,083314	867,8	72,30	138 237,10
2.1.4 для посещений с иными целями	14.4	посещение	2,618238	502,9	1 316,70	2 517 522,90
2.1.5 в неотложной форме	14.5	посещение	0,54	1 200,4	648,20	1 239 386,60
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2 358,9	3 151,40	6 025 496,30
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между	14.6.1	консультация	0,080667	434,1	35,00	66 953,40

собой						
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультация	0,030555	384,3	11,70	22 451,20
2.1.7 Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	14.7	исследование	0,275063	2 640,6	726,40	1 388 749,60
2.1.7.1 компьютерная томография	14.7.1	исследование	0,057732	3 929,0	226,80	433 694,80
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследование	0,022033	5 364,6	118,20	225 994,50
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследование	0,122408	847,6	103,80	198 375,70
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследование	0,03537	1 554,0	55,00	105 092,40
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследование	0,001492	12 217,0	18,20	34 855,10
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследование	0,027103	3 012,9	81,70	156 131,50
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	14.7.7	исследование	0,002203	38 875,7	85,60	163 744,40
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследование	0,004212	5 552,1	23,40	44 711,10
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследование	0,000647	16 578,2	10,70	20 507,20
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследование	0,001241	1 259,3	1,60	2 988,30
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследование	0,000622	2 232,6	1,40	2 654,60

2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1 097,7	230,80	441 329,20
2.1.8.1 школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 616,4	9,10	17 368,20
2.1.9 Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	3 557,1	980,00	1 873 780,70
2.1.9.1 онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 948,9	222,90	426 273,50
2.1.9.2 сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,0598	2 151,5	128,70	245 996,10
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 205,1	584,40	1 117 442,20
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,042831	1 401,6	60,00	114 781,20
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,00194	4 138,8	8,00	15 350,80
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 271,7	52,00	99 425,30
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	3685,60	121,00	231356,20
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	36 102,5	2 503,50	4 786 722,20
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,014388	88 802,8	1 277,70	2 442 965,00
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	15.2	случай лечения	0,000741	129 282,2	95,80	183 192,90
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	67 932,4	87,50	167 317,50
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, всего, в	16	X	0,176524	65 508,2	11 563,80	22 109 869,10

том числе:						
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	116 452,0	1 195,40	2 285 603,40
4.2 стентирование коронарных артерий	16.2	случай госпитализации	0,002327	184 760,7	429,90	822 000,40
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	16.3	случай госпитализации	0,00043	281 879,2	121,20	231 704,70
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	382 631,7	72,20	138 130,00
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)	16.5	случай госпитализации	0,000472	236 738,8	111,70	213 538,40
4.6 трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	1 439 664,0	36,10	69 103,90
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0	0	0	0
5. Медицинская реабилитация:	17					
5.1 в амбулаторных условиях	17.1	комплексное посещение	0,003647422	31 057,3	113,30	216 593,60
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,003043666	33 979,9	103,40	197 729,00
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,006350258	65 567,4	416,40	796 119,40
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X			184,10	351 958,70
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Республики Крым и прочих поступлений):	19	X	X	X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	0			
2. Первичная медико-санитарная	21	X	X	X		X

помощь, за исключением медицинской реабилитации						
2.1 в амбулаторных условиях:	22	X	X	X		X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	0			
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	0			
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	0			
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	0			
<i>женщины</i>	22.3.1	комплексное посещение	0			
<i>мужчины</i>	22.3.2	комплексное посещение	0			
2.1.4 для посещений с иными целями	22.4	посещение	0			
2.1.5 в неотложной форме	22.5	посещение	0			
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	22.6	обращение	0			
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультация	0			
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультация	0			
2.1.7 Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследование	0			
2.1.7.1 компьютерная томография	22.7.1	исследование	0			
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследование	0			
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследование	0			
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследование	0			

2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследование	0			
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследование	0			
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	22.7.7	исследование	0			
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследование	0			
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследование	0			
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследование	0			
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследование	0			
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	0			
2.1.8.1 школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	0			
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	0			
2.1.9.1 онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	0			
2.1.9.2 сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	0			
2.1.9.3 болезни системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	0			
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	22.10	комплексное посещение	0			
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	0			

2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	0			
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	0			
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0			
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	0			
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	23.2	случай	0			
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0			
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	X	X	X	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	0			
4.2 стентирование коронарных артерий	24.2	случай госпитализации	0			
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	24.3	случай госпитализации	0			
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0			
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях	24.5	случай госпитализации	0			
4.6 трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	0			

4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	0			
5. Медицинская реабилитация	25	X	X	X		
5.1 в амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	0			
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	0			
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	0			
6. Расходы на ведение дела СМО	26	X	X	X		
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Республики Крым и прочих поступлений):	27	X	X	X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	0			
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	0			
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	0			
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	0			
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	0			
<i>женщины</i>	30.3.1	комплексное посещение	0			
<i>мужчины</i>	30.3.2	комплексное посещение	0			

2.1.4 для посещений с иными целями	30.4	посещение	0			
2.1.5 в неотложной форме	30.5	посещение	0			
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	30.6	обращение	0			
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультация	0			
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация	0			
2.1.7 для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	30.7	исследование	0			
2.1.7.1 компьютерная томография	30.7.1	исследование	0			
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследование	0			
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследование	0			
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследование	0			
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследование	0			
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследование	0			
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	30.7.7	исследование	0			
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/ сцинтиграфия	30.7.8	исследование	0			
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследование	0			
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 +	30.7.10	исследование	0			

41.7.10 + 49.7.10)						
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11+ 41.7.11 + 49.7.11)	30.7.11	исследование	0			
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями	30.8	комплексное посещение	0			
2.1.8.1 школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	0			
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	0			
2.1.9.1 онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	0			
2.1.9.2 сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	0			
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	0			
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	30.10	комплексное посещение	0			
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	0			
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	0			
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	0			
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0			
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	0			
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	0			
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0			
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения				

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	X	X	X	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	0			
4.2 стентирование коронарных артерий	32.2	случай госпитализации	0			
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	32.3	случай госпитализации	0			
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0			
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях	32.5	случай госпитализации	0			
4.6 трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	0			
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	0			
5. Медицинская реабилитация	33	X	X	X		
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	0			
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0			
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	0			
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	0			
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещение	0			
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета	34.1.1	посещение	0			

посещений на дому патронажными бригадами						
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещение	0			
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	0			
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	0			
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X		
8. Иные расходы	36	X	X	X		

Приложение 17
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от «05» мая 2026 года № 259)

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактическими и иными целями,
на одного жителя/застрахованное лицо
на 2026 год**

№ строки	Показатель (на одного жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования бюджета Республики Крым	средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4+5+12+13), в том числе:	0,72461	3,707171
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,260168
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,439948
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		0,145709
4.1	женщины		0,074587
4.2	мужчины		0,071122
5	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6+9+10+11), в том числе:	0,716215	2,618238
6	Норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7+8), в том числе:	0,03	
7	Норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022	
8	Норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	
9	Объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,2162	0,8510795
10	Объем посещений с другими целями (патронаж, выдача	0,470015	1,6520955

	справок и иных медицинских документов и др.)		
11	Объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,115063
12	V.Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	0,008395	0,032831
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, школы для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:		0,210277
13.1	Школа сахарного диабета		0,00562
	Справочно:		
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0217799
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,0752899
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,07355	0,2616397
	объем комплексных посещений дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов, в том числе:		0,018057
	пациентов с сахарным диабетом		0,00097
	пациентов с артериальной гипертензией		0,017087

Приложение 28
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Крым на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

**Порядок
определения целевых значений и порядок расчета значений
критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций**

Наименование критерия	Методика определения целевого значения критерия	Формулы расчета значения критерия
1. Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию (процентов)	100% от числа лиц, подлежащих информированию, с учетом невозможности выполнения информирования в отношении отдельных категорий застрахованных лиц по объективным причинам	<p>Отношение количества застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, проинформированных страховой медицинской организацией о прохождении диспансеризации, о прохождении углубленной диспансеризации, о диспансеризации репродуктивного здоровья, а также о прохождении профилактического осмотра, к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования застрахованных лиц о прохождении вышеуказанных профилактических мероприятий в отчетном периоде, размещенные в Системе информирования и сопровождения застрахованных лиц (далее – СИСЗЛ), региональном информационном ресурсе <*></p> <p><*> Источником данных является таблица 10 формы ЗПЗ раздел 1 и 2.</p>

<p>2. Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения (процентов)</p>	<p>100% от числа лиц, подлежащих информированию, с учетом невозможности выполнения информирования в отношении некоторых категорий застрахованных лиц по объективным причинам</p>	<p>Отношение количества застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, проинформированных страховой медицинской организацией о прохождении диспансерного наблюдения, к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования о прохождении диспансерного наблюдения в отчетном месяце, размещенные на СИСЗЛ, региональном информационном ресурсе<*></p> <p><*> Источником данных является таб. 10 формы ЗПЗ строки 1.4 и 2.4.</p>
<p>3. Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией (процентов)</p>	<p>Не менее фактического значения показателя в году, предшествующему году реализации территориальной программы, для которого устанавливается целевое значение показателя в Республике Крым</p>	<p>Отношение количества застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, включая углубленную диспансеризацию, диспансеризацию репродуктивного здоровья, профилактические осмотры, к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования застрахованных лиц о прохождении вышеуказанных профилактических мероприятий в отчетном периоде, размещенные на СИСЗЛ, региональном информационном ресурсе</p>
<p>4. Доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотры и исследования в рамках диспансерного наблюдения (процентов)</p>	<p>В соответствии с целевым значением показателя по национальному проекту «Продолжительная и активная жизнь», установленному в Республике Крым на 2026 год</p>	<p>Количество случаев прохождения диспансерного наблюдения (с учетом диагнозов) застрахованными в страховой медицинской организации лицами в возрасте 18 лет и старше (по каждому из заболеваний, по которому застрахованное лицо состоит на диспансерном наблюдении на участке врача-терапевта) к общему количеству застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, включенных в список лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном периоде, размещенный на СИСЗЛ, региональном информационном ресурсе</p>
<p>5. Число подготовленных и направленных в медицинские</p>	<p>Устанавливается в количестве 4-х предложений (ежеквартально) в</p>	<p>По итогам проведенного страховой медицинской организацией анкетирования, поступивших в страховую медицинскую</p>

<p>организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию)</p>	<p>каждую медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, выбранную застрахованными лицами страховой медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии со статьей 21 Федерального закона № 323-ФЗ</p>	<p>организацию обращений или жалоб, отчетный период - 3 месяца, 6 месяцев, 9 месяцев, 12 месяцев (1 раз в квартал)</p>
<p>6. Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц)</p>	<p>Целевое значение по данному показателю не устанавливается. Для рейтинга используются фактически достигнутые страховой медицинской организацией показатели.</p>	<p>Отношение количества письменных обращений застрахованных лиц, поступивших в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи на тысячу застрахованных лиц, к численности застрахованных в страховой медицинской организации лиц на последнюю дату отчетного периода.</p>