



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

О внесении изменений в постановление Правительства Севастополя от 29.12.2022 № 728-ПП «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»

Руководствуясь федеральными законами от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», Уставом города Севастополя, законами города Севастополя от 05.08.2014 № 54-ЗС «Об охране здоровья населения города Севастополя», от 29.09.2015 № 185-ЗС «О правовых актах города Севастополя», от 30.12.2022 № 737-ЗС «О Правительстве Севастополя», в целях соблюдения конституционных прав граждан Российской Федерации на оказание бесплатной медицинской помощи Правительство Севастополя постановляет:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденную постановлением Правительства Севастополя от 29.12.2022 № 728-ПП, изменения согласно приложению к настоящему постановлению.

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

Губернатор города Севастополя

22.05.2023
№ 243-ПП



М.В. Развожаев

Приложение
к постановлению
Правительства Севастополя
от 22.05.2023 № 243-ПП

Изменения, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденную постановлением Правительства Севастополя от 29.12.2022 № 728-ПП (далее – Программа)

1. Разделы IV--VI изложить в следующей редакции:

«IV Территориальная программа обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью Программы.

В рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования:

гражданам (застрахованным лицам) оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления – вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных

технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 4.

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, в том числе медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее – федеральные медицинские организации), имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

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

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

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 4 к Программе в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19),

гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Фонд) осуществляет взаимодействие с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, в том числе по вопросам осуществления мониторинга прохождения углубленной диспансеризации и ее результатов.

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

В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), реализация Территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2023 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей

при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение трех месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования проводит анализ расходов медицинских организаций в разрезе указанных расходов. В случае выявления повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года с одновременным снижением доли оплаты труда медицинских работников Федеральный фонд обязательного медицинского страхования информирует о таком повышении Министерство здравоохранения Российской Федерации и соответствующий исполнительный орган субъекта Российской Федерации в целях выявления рисков влияния такого превышения на уровень оплаты труда медицинских работников медицинских организаций.

При получении информации о таком повышении исполнительный орган субъекта Российской Федерации принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в рамках пункта 3 статьи 8 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Министерство здравоохранения Российской Федерации ежеквартально представляет доклад в Правительство Российской Федерации о результатах проведения анализа расходов медицинских организаций и принятых мерах по устранению причин повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года.

Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования федеральными медицинскими организациями (далее – специализированная медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования), устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением, заключаемым между уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными

в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в субъекте Российской Федерации в установленном порядке.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования осуществляет ежеквартально мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием исполнительных органов субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.

Правительство Российской Федерации вправе принять решение о введении дополнительных специальных выплат отдельным категориям медицинских работников.

Перечень групп заболеваний, состояний для оплаты специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара приведен в приложении № 3.

В рамках проведения профилактических мероприятий исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), а также в случае распространения иных острых респираторных вирусных инфекций вправе обеспечивать организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Органы исполнительной власти города Севастополя в сфере охраны здоровья размещают на своих официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы.

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

При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:
по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение

фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

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

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

отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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

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

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при

злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 5, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинко-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинко-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 5, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинко-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

по подушевому нормативу финансирования;

за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской

помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, а также молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, средств на оплату диспансерного наблюдения, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

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

стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показатели объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов.

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий.

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

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой.

В рамках реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции и на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа, любым из методов, в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного

заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп;

наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

Субъекты Российской Федерации вправе установить в рамках реализации территориальных программ государственных гарантий дополнительный перечень случаев, при которых проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, включая проведение указанных исследований в случае обследования в эпидемических очагах (бытовых и (или) семейных) застрахованных граждан, контактировавших с больным новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

При формировании тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям при онкологических заболеваниях в тарифном соглашении устанавливаются отдельные тарифы на оплату медицинской помощи с использованием пэгаспаргазы и иных лекарственных препаратов, ранее централизованнокупаемых по отдельным решениям Правительства Российской Федерации.

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

Территориальная программа обязательного медицинского страхования включает:

средние нормативы объема медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования, предусмотренные таблицей 10 приложения № 1 к Программе;

требования к территориальным программам государственных гарантий

и условия оказания медицинской помощи, предусмотренные разделом VII Программы;

критерии доступности и качества медицинской помощи, предусмотренные разделом VIII Программы.

Территориальной программой обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо установлены с учетом структуры заболеваемости в городе Севастополе нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

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

V. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, средства бюджета города Севастополя и средства обязательного медицинского страхования согласно таблице 1 приложения № 1 к настоящей Программе.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования:

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказываются первичная

медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в раздел I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, диспансерное наблюдение, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно и в условиях круглосуточного и дневного стационаров, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями;

оказания медицинской помощи больным гепатитом С (за исключением случаев предоставления лекарственных препаратов, централизованнокупаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, больным с гепатитом С в сочетании с ВИЧ-инфекцией) в соответствии с клиническими рекомендациями;

проведения углубленной диспансеризации;

проведения медицинской реабилитации, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета бюджету Фонда, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой:

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

медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

За счет субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в том числе при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Территориальной программой обязательного медицинского страхования);

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

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

расширенного неонатального скрининга;

медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти;

лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных в порядке, установленном

Министерством здравоохранения Российской Федерации;

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

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

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти;

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

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

закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации.

Порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов

Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи»;

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, включая оказание медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду;

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, включая оказание медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями,

в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду;

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

За счет бюджетных ассигнований бюджета города Севастополя осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования;

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

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), в том числе при консультациях пациентов при заболеваниях, включенных в базовую программу, врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами, а также в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами, и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования;

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

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации;

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

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

Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи, на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

Субъекты Российской Федерации вправе за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации осуществлять финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

За счет бюджетных ассигнований бюджета города Севастополя осуществляются:

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

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

бесплатно;

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

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

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

предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований бюджета города Севастополя и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования

по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и соответствующих бюджетов в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях), центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), 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 Территориальной программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах крови, на станциях переливания крови, в домах ребенка, включая специализированные, молочных кухнях и в прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), а также расходов медицинских организаций, в том

числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи.

За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов может осуществляться финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи, которая оказывается методом заместительной почечной терапии, и обратно.

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.2022 № 1268, осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированный из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязательного медицинского страхования.

VI. Средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

Средние нормативы объема медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены в таблице 10 приложения № 1 к Программе.

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

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

Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию, устанавливаются субъектами Российской Федерации.

Программой на основе перераспределения объемов медицинской

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

В части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств бюджета города Севастополя, с учетом более низкого (по сравнению со среднероссийским) уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения, дифференцированные нормативы объема медицинской помощи, установленные в территориальных программах дифференцированные нормативы объема медицинской помощи могут быть обоснованно ниже средних нормативов, предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи территориальными программами могут устанавливаться объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

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

Территориальной программой обязательного медицинского страхования учитывается объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с установленными нормативами Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

Органы исполнительной власти города Севастополя вправе корректировать указанный объем с учетом реальной потребности граждан в медицинской помощи, следовательно, территориальные нормативы объема специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров, могут быть обоснованно выше

или ниже средних нормативов, установленных Программой.

Планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) осуществляется в рамках установленных в Программе нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи «инфекционные болезни» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также региональных особенностей, уровня и структуры заболеваемости. При этом объем и финансовое обеспечение медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) не включают проведение гражданам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), исследований на наличие антител к возбудителю новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (любым из методов) в целях подтверждения факта ранее перенесенного заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

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

Программой установлены нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала и молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) с учетом применения в регионе различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека, обусловленного заболеваемостью населения.

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

Субъекты Российской Федерации также вправе установить в территориальных программах государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи отдельно нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи при ее оказании:

больным с ВИЧ-инфекцией (за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации);

больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и круглосуточного стационара (за счет средств обязательного медицинского

страхования) для взрослых и детей отдельно;

больным с сахарным диабетом в амбулаторных условиях в части ведения школ для больных сахарным диабетом (за счет средств обязательного медицинского страхования) не реже одного раза в год.

Порядок расчета указанных нормативов (с учетом уровня заболеваемости и распространенности) формируется и доводится до исполнительных органов субъектов Российской Федерации Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Фонда устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов устанавливаются с учетом региональных особенностей и обеспечивают выполнение расходных обязательств субъектов Российской Федерации, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2023 году – 5 757,9 рубля, 2024 году – 4 290,5 рубля и 2025 году – 4 583,1 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2023 году – 15 823,6 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 357,0 рублей, в 2024 году – 16 966,6 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 378,8 рубля, в 2025 году – 17 899,7 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 400,3 рубля; в том числе на финансирование Территориальной программы обязательного

медицинского страхования без учета расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования города Севастополя своих функций, предусмотренных законом о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя (в расчете на одно застрахованное лицо), – 15 658,2 рубля на 2023 год, 16 794,8 рубля на 2024 год, 17 727,5 рубля на 2025 год;

за счет иного межбюджетного трансферта бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя из бюджета города Севастополя на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе в части базовой программы обязательного медицинского страхования – 655,8 рубля на 2023 год.

Средний подушевой норматив оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» включает расходы на оказание медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 г.

При установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования государственных гарантий дифференцированных нормативов объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, осуществляется перераспределение бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов по видам и условиям оказания медицинской помощи в пределах размера подушевого норматива финансирования Территориальной программы обязательного медицинского страхования государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

Средние подушевые нормативы финансирования Территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Фонда сформированы без учета средств бюджета Фонда, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую Программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Норматив финансового обеспечения Территориальной программы обязательного медицинского страхования может превышать установленный базовой Программой обязательного медицинского страхования норматив финансового обеспечения базовой Программы обязательного медицинского страхования в случае установления органом государственной власти субъекта Российской Федерации дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой Программой обязательного медицинского страхования. Финансовое обеспечение Территориальной

программы обязательного медицинского страхования в указанных случаях осуществляется за счет платежей субъектов Российской Федерации, уплачиваемых в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования, в размере разницы между нормативом финансового обеспечения Территориальной программы обязательного медицинского страхования и нормативом финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования с учетом численности застрахованных лиц на территории субъекта Российской Федерации.

Стоимость утвержденной Территориальной программы обязательного медицинского страхования не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию Территориальной программы обязательного медицинского страхования, установленный законом города Севастополя о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя.

В рамках подушевого норматива финансового обеспечения Территориальной программы обязательного медицинского страхования субъект Российской Федерации может устанавливать дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо (которые могут быть обоснованно выше или ниже соответствующих средних нормативов, установленных Программой) по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

Объем и стоимость медицинской помощи по условиям ее оказания на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов утверждены Программой в размерах, приведенных в таблицах 1–10 приложения № 1 к Программе.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, Программой установлены коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте от 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

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

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

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

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте от 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6.

Размер финансового обеспечения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2023 год:

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей, – 1 174,2 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 900 до 1500 жителей, – 1 860,3 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1500 до 2000 жителей, – 2 088,9 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается субъектом Российской Федерации с учетом понижающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским или фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы в соответствующем регионе.

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

2. Раздел VIII изложить в следующей редакции:

«VIII. Критерии доступности и качества медицинской помощи
Критериями доступности медицинской помощи являются:
удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи,

в том числе городского и сельского населения (процент от числа опрошенных);

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования;

доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства;

число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения;

доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями;

доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения;

доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан.

Критериями качества медицинской помощи являются:

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних;

доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках

диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года;

доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению;

доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые шесть часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые шесть часов от начала заболевания;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи;

количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий;

количество случаев госпитализации с диагнозом «бронхиальная астма» на 100 тыс. населения в год;

количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких» на 100 тыс. населения;

количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность» на 100 тыс. населения в год;

количество случаев госпитализации с диагнозом «гипертоническая болезнь» на 100 тыс. населения в год;

количество случаев госпитализации с диагнозом «сахарный диабет» на 100 тыс. населения в год;

количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год;

доля пациентов, прооперированных в течение двух дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза.

Территориальной программой государственных гарантий устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи на соответствующий год не могут отличаться от значений показателей и (или) результатов, установленных в региональных проектах национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография».

Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется субъектами Российской Федерации 1 раз в полгода с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Кроме того, органами исполнительной власти города Севастополя проводится оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда).».

3. Дополнить Программу разделом IX следующего содержания:

«IX. Медицинская помощь, предоставляемая за счет иного межбюджетного трансферта из бюджета города Севастополя бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя

Порядок предоставления в 2023 году иного межбюджетного трансферта бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя из бюджета города Севастополя на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

медицинской помощи в городе Севастополе в части базовой программы обязательного медицинского страхования (далее – Иной межбюджетный трансферт) утвержден постановлением Правительства Севастополя от 23.03.2023 № 134-ПП.

За счет Иного межбюджетного трансферта осуществляется дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, сверх утвержденных объемов:

в условиях круглосуточного стационара по профилям «гастроэнтерология», «сердечно-сосудистая хирургия», «онкология»;

в условиях дневного стационара по профилям «инфекционные болезни», «онкология».

Иной межбюджетный трансферт представляется на цели в соответствии с приложениями № 3 и № 4 к Порядку предоставления в 2023 году иного межбюджетного трансферта бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя из бюджета города Севастополя на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе в части базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержденному постановлением Правительства Севастополя от 23.03.2023 № 134-ПП.

При оплате медицинской помощи, предоставляемой за счет Иного межбюджетного трансферта, применяются следующие способы оплаты:

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:

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

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки

пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 5 к Программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 5 к Программе.

Тарифы на оплату медицинской помощи, предоставляемой за счет средств Иного межбюджетного трансферта в рамках базовой Программы ОМС, устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», тарифным соглашением, заключаемым между уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного

медицинского страхования, создаваемой в субъекте Российской Федерации в установленном порядке.

Предоставление Иного межбюджетного трансферта осуществляется на основании Соглашения о предоставлении иного межбюджетного трансферта в 2023 году бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя из бюджета города Севастополя на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе в части базовой программы обязательного медицинского страхования, заключаемого между Департаментом здравоохранения города Севастополя и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования города Севастополя.

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь за счет Иного межбюджетного трансферта, представлен в приложении № 6 к Программе.».

4. Приложение № 1 к Программе изложить в следующей редакции:

«Приложение № 1
к Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в городе Севастополе
на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

Таблица 1

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансирования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2023 год		Плановый период			
		2024 год		2025 год		Стоимость территориальной программы	
		Утвержденная стоимость территориальной программы	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	Стоимость территориальной программы	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	Всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
	2	3	4	5	6	7	8
	1	10 741 054,7	22 071,9	10 146 861,1	21 085,3	10 740 604,0	22 310,6
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк (02 + 03), в том числе:							

1	2	3	4	5	6	7	8
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2	3 203 159,7	5 757,9	2 386 799,8	4 290,5	2 549 583,9	4 583,1
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего <*> (сумма строк 04 + 08):	3	7 537 895,0	16 314,0	7 760 061,3	16 794,8	8 191 020,1	17 727,5
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	7 537 895,0	16 314,0	7 760 061,3	16 794,8	8 191 020,1	17 727,5
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <*>	5	7 234 895,0	15 658,2	7 760 061,3	16 794,8	8 191 020,1	17 727,5
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	303 000,0	655,8	X	X	X	X
1.3. Прочие поступления	7	X	X	X	X	X	X
2. Межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	X	X	X	X	X	X
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	X	X	X	X	X	X

<*> 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 (строки 06 и 08).

<*> Без учета расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования 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 обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Справочно	2023 год		2024 год		2025 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахо- ванное лицо в год (руб.)	Всего (тыс. руб.)	на 1 застрахо- ванное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	76 415,2	165,4	79 373,2	171,8	79 554,2	172,2

Таблица № 2

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2023 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставляемой медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <*>:	1		X	X	5 757,9	X	3 203 159,7	X	29,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС <*>, в том числе:								
2	вызов	0,029373	4 053,99	119,08	X	66 242,2	X	X
3	вызов	0,005528	3 648,60	20,17	X	11 223,1	X	X
4	вызов							
5		X	X	X	X	X	X	X
6		X	X	X	X	X	X	X
7	посещение	0,515810	1 170,14	603,57	X	335 770,2	X	X
07.1	посещение	0,125616	814,07	102,26	X	56 888,0	X	X
8	обращение	0,049679	1 786,47	88,75	X	49 372,7	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X
2.2. В условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	9	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <****>, в том числе:	10	случай лечения	0,001366	20 439,07	27,92	X	15 533,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	0,00	X	950 503,5	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случай лечения	X	X		X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,0100323	127 395,70	1 278,07	X	710 995,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0052494	41 250,73	216,54	X	120 460,6	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	15	посещение	0,012465	1 189,11	14,82	X	8 245,3	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,009710	575,19	5,59	X	3 107,2	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,002755	3 353,85	9,24	X	5 138,1	X	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,045946	2 499,25	114,83	X	63 880,8	X	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	X	X	3 210,00	X	1 785 737,5	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	X	X		X	175 627,2	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	19	X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	X	X	X	16 314,0	X	7 537 895,0	70,2
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	0,290000	3 288,90	X	953,80	X	440 696,2	X
2. Первичная медицинская санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения/ком-лекс-ные посе-щения	2,730267	781,40	X	2 133,50	X	985 791,9	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	ком-лекс-ное по-сеще-ние	0,265590	2 051,50	X	544,90	X	251 751,9	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	ком-лекс-ное по-сеще-ние	0,331413	2 507,20	X	830,90	X	383 927,5	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	ком-лекс-ное по-сеще-ние	0,031190	1 084,10	X	33,80	X	15 623,0	X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посе-щения	2,133264	355,20	X	757,70	X	350 112,5	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посе-щение	0,540000	770,00	X	415,80	X	192 121,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.3. В связи с обращениями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3 23.3 23.3	1,787700	1 727,10	X	3 087,50	X	1 426 600,1	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	исследования	0,048062	2 692,10	X	129,40	X	59 783,5	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	исследования	0,017313	3 675,90	X	63,60	X	29 403,5	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	исследования	0,090371	543,60	X	49,10	X	22 698,6	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	исследования	0,029446	996,80	X	29,40	X	13 562,5	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	ИССЛЕДОВАНИЯ	0,000974	8 371,10	X	8,10	X	3 767,0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	ИССЛЕДОВАНИЯ	0,013210	2 064,50	X	27,30	X	12 601,7	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	ИССЛЕДОВАНИЯ	0,275507	399,60	X	110,10	X	50 868,3	X
диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4)	23.4	ИССЛЕДОВАНИЯ	0,261736	1 268,60		332,10	X	153 418,1	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,045672	25 048,50		1 144,00	X	528 598,5	X
2.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,005064	77 273,10		391,30	X	180 819,1	X
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай	0,000340	124 728,50		42,40	X	19 582,4	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,068473	28 298,90		1 937,80	X	895 321,8	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,011081	94 439,20	X	1 046,40	X	483 528,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	случай	0,000560	124 728,50	X	69,90	X	32 304,7	X
4. Специализированная, включая высоко-технологичную, медицинская помощь, в том числе:	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	случай лечения	0,022801	34 810,00	X	793,80	X	366 723,3	X
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	случай лечения	0,006017	108 888,40		655,10	X	302 709,8	X
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	случай	0,000220	124 728,50	X	27,60	X	12 722,3	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	случай госпитализации	0,166697	41 952,30	X	6 993,30	X	3 231 290,7	X
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	случай госпитализации	0,008771	103 153,10	X	904,80	X	418 079,4	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	случай госпитализации	0,006425	189 773,50	X	1 219,50	X	563 437,6	X
5. Медицинская реабилитация:	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46+60+76)	комплексные посещения	0,002954	19 906,00	X	58,80	X	27 171,7	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47+61+77)	случай лечения	0,002601	23 913,50		62,20	X	28 744,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в учреждениях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)	32 случай госпитализации	0,005426	43 499,80	X	236,00	X	109 054.0	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	33 X			X		X		X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1 посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1 посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2 посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2 койко-день	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3 случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49+64+79)	34 -	X	X	X	103,20	X	47 685,3	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35 -	X	X	X		X		X
из строки 20:	36	X	X	X		X		
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)		X	X		15 555,00		7 187 209,7	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37 вызов	0,290000	3 288,90	X	953,80	X	440 696,2	X
2. Первичная медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации	38 X	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1. В амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	посещения/ком- лекс- ные посе- щения	2.730267	781,40	X	2 133,50	X	985 791,9	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	ком- лекс- ное по- сеще- ние	0.265590	2 051,50	X	544,90	X	251 751,9	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	ком- лекс- ное по- сеще- ние	0.331413	2 507,20	X	830,90	X	383 927,5	X
для проведения углубленной диспансеризации	ком- лекс- ное по- сеще- ние	0,031190	1 084,10	X	33,80	X	15 623,0	X
для посещений с иными целями	посе- щения	2,133264	355,20	X	757,70	X	350 112,5	X
2.1.2. В неотложной форме	посе- щение	0,540000	770,00	X	415,80	X	192 121,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3 обращение	1.787700	1 727,10	X	3 087,50	X	1 426 600,1	X
компьютерная томография	39.3. 1 исследования	0,048062	2 692,10	X	129,40	X	59 783,5	X
магнитно-резонансная томография	39.3. 2 исследования	0,017313	3 675,90	X	63,60	X	29 403,5	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3. 3 исследования	0,090371	543,60	X	49,10	X	22 698,6	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3. 4 исследования	0,029446	996,80	X	29,40	X	13 562,5	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3. 5 исследования	0,000974	8 371,10	X	8,10	X	3 767,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:								
41	случай лечения	0,067863	25 048,50	0,00	1 699,90	X	785 420,8	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,010507	77 273,10	X	811,90	X	375 160,9	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	случай	0,000560	124 728,50	X	69,90	X	32 304,7	X
4. Специализированная, включая высоко-технологичную, медицинскую помощь, в том числе:	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	случай лечения	0,022191	25 048,50	X	555,90	X	256 822,3	X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,005443	77 273,10	0,00	420,60	X	194 341,8	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай	0,000220	124 728,50	X	27,60	X	12 722,3	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай госпитализации	0,164585	39 951,50	X	6 575,40	X	3 038 191,7	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,008602	102 247,40	X	879,60	X	406 433,4	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,004525	184 019,40	X	832,80	X	384 784,6	X
5. Медицинская реабилитация:	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	комплексные посещения	0,002954	19 906,00	X	58,80	X	27 171,7	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,002601	23 913,50	0,00	62,20	X	28 744,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	43 499,80	X	236,00	X	109 054,0	X
5. Расходы на ведение дела СМО	49	-	X	X	X				X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X				
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов		X	X				X
2. Первичная медицинская санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	X	X	X				X
2.1. В амбулаторных условиях:	53	X	X	X	X				X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения/ комплексные посещения							X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещение			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	53.2	посещение			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	53.3.1	исследование			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54			X		X		X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения			X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения			X		X		X
55				X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения			X		X		X
55.1				X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	случай			X		X		X
55.2				X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. Специализированная. в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай госпитализации			X		X		X
58.1				X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2.2 Высокотехнологическая медицинская помощь	случай госпитализации 58.2			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	X 59	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	комплексные посещения 60			X		X		X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения 61			X		X		X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологическая медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации 62			X		X		X
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	X 63			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:	63.1 посещений			X		X		X
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1. ₁ посещений			X		X		X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1. ₂ посещений			X		X		X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2 койко-день			X		X		X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	63.3 случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64 -	X	X	X		X		X
8. Иные расходы (равно строке)	65 -	X	X	X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1 комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3 посещение			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	69.2 посещение			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3 обращение			X		X		X
компьютерная томография	69.3.1 исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2 исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3 исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4 исследования			X		X		X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3. 5	исследование			X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3. 6	исследование			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3. 7	исследование			X		X		X
диспансерное наблюдение	69.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <****> (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случай лечения							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения 70.1					X		
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай 70.2			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения 71	0,000610	389 719,9	X	237,9	X	109 901,0	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения 71.1	0,000574	408 935,8	X	234,5	X	108 368,0	X
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении:	случай 71.2			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	X 72	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.1. В амбулаторных условиях	76	комплексные посещения				X		
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения				X		
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации				X		
6. Расходы на ведение дела СМО	79		X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80		X	5 757,9	16 314,0	3 203 159,7	7 537 895,0	100

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

<*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2023 год 4053,99 рубля, 2024 год – 4316,49 рубля, 2025 год – 4567,44 рубля.

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

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

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

<****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023–2025 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497.

<****> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.

<*****> Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0–17 лет с учетом реальной потребности, а также объем медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 г.

Таблица № 2.1

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставляемой медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.	руб.	тыс. руб.			в % к итогу
							за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета РФ	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <*>:	1		X	X	4 290,5	X	2 386 799,8	X	23,5	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <*>, в том числе:								
2	вызов	0,029373	4 316,49	126,79	X	70 531,4	X	X
3	вызов	0,005529	3 884,85	21,48	X	11 949,8	X	X
4	вызов							
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:								
5		X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. С профилактической и иными целями <***>, в том числе:	посещение	0,515815	945,94	487,93	X	271 435,7	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	посещение	0,125627	658,06	82,67	X	45 988,1	X	X
2.1.2. В связи с заболеваниями – обращений <****>, в том числе:	обращение	0,049679	1 901,41	94,46	X	52 549,2	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X
2.2. В условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0.001366	21 794,68	29.77	X	16 563,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	0,00	X	244 351,8	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	X	X		X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,0002428	39 255,67	9,53	X	5 299,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0001267	12 710,99	1,61	X	897,9	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	15	посещение	0,012469	1 261,76	15,73	X	8 749,0	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,009715	610,38	5,93	X	3 297,2	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,002754	3 558,60	9,80	X	5 451,8	X	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,045947	2 481,41	114,01	X	63 425,0	X	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1). Из них:	23.1	посещения/комплексные посещения	2,730267	834,9		2 279,5		1 053 247,6	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1. ₁	комплексное посещение	0,265590	2 191,9	X	582,1		268 981,2	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1. ₂	комплексное посещение	0,331413	2 678,8	X	887,8		410 202,0	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1. _{2.1}	комплексное посещение	0,031190	1 158,3	X	36,1		16 692,3	X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1. ₃	посещения	2,133264	379,5	X	809,6		374 064,4	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	0,540000	822,7	X	444,3		205 270,2	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3 23.3	обращение	1,787700	1 845,3	X	3 298,8		1 524 234,4	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3. 1	исследования	0,048062	2 876,3	X	138,2		63 874,0	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3. 2	исследования	0,017313	3 927,5	X	68,0		31 416,1	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3. 3	исследования	0,090371	580,8	X	52,5		24 251,9	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3. 4	исследования	0,029446	1 065,0	X	31,4		14 490,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	Исследования	0,000974	8 944,0	X	8,7		4 024,8	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противопухольной лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	Исследования	0,013210	2 205,8	X	29,1		13 464,2	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	Исследования	0,275507	426,9	X	117,6		54 343,5	X
диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4)	Исследования	0,261736	1 355,4		354,8		163 915,3	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2 случай	0,000560	124 728,5	X	69,9		32 304,7	X
4. Специализированная, включая высоко-технологичную, медицинская помощь, в том числе:	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27 случай лечения	0,022191	26 317,3	X	584,0		269 831,3	X
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1 случай лечения	0,005443	81 355,0	X	442,8		204 607,8	X
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2 случай	0,000220	124 728,5	X	27,5		12 722,3	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74). в том числе: 28	случай госпитализации	0.166416	42 774,2	X	7 118,3		3 289 036,6	X
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	случай госпитализации	0,008602	108 493,3	X	933,4		431 260,9	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	случай госпитализации	0.004525	184 019,4	X	832,8	X	384 784,6	X
5. Медицинская реабилитация: 29	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46+60+76) 30	комплексные посещения	0,002954	21 268,3	X	62,8		29 031,2	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47+61+77) 31	случай лечения	0,002601	25 176,7		65,5		30 262,4	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная. медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)	32	случай госпитализации	0,005426	46 157,1	X	250,4		115 715,8	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	33	X			X		X		X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2 койко-день	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3 случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49+64+79)	34 -	X	X	X	114,6		52 949,1	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35 -	X	X	X		X		X
из строки 20:	36	X	X	X		X		
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)		X	X		16 680,2		7 707 112,2	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37 вызов	0,290000	3 516,5	X	1 019,8	X	471 193,4	X
2. Первичная медицинская санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38 X	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1. В амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	посещения/комплексные посещения	2,730267	834,9	0,0	2 279,5	0,0	1 053 247,6	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,265590	2 191,9	X	582,1	0,0	268 981,2	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	комплексное посещение	0,331413	2 678,8	X	887,8	0,0	410 202,0	X
для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,031190	1 158,3	X	36,1	0,0	16 692,3	X
для посещений с иными целями	посещения	2,133264	379,5	X	809,6	0,0	374 064,4	X
2.1.2. В неотложной форме	посещение	0,540000	822,7	X	444,3	0,0	205 270,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3 обращение	1,787700	1 845,3	X	3 298,8	0,0	1 524 234,4	X
компьютерная томография	39.3.1 исследования	0,048062	2 876,3	X	138,2	0,0	63 874,0	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2 исследования	0,017313	3 927,5	X	68,0	0,0	31 416,1	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3 исследования	0,090371	580,8	X	52,5	0,0	24 251,9	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4 исследования	0,029446	1 065,0	X	31,4	0,0	14 490,4	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5 исследования	0,000974	8 944,0	X	8,7	0,0	4 024,8	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противопухолевой лекарственной терапии	исследования 39.3.6	0,013210	2 205,8	X	29,1	0,0	13 464,2	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследования 39.3.7	0,275507	426,9	X	117,6	0,0	54 343,5	X
диспансерное наблюдение	комплексное посещение 39.4	0,261736	1 355,4	0,0	354,8	0,0	163 915,3	X
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	случай лечения 40	0,045672	26 317,3	0,0	1 202,0	0,0	555 374,0	X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения 40.1	0,005064	81 355,0	0,0	412,0	0,0	190 370,7	X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай 40.2	0,000340	124 728,5	0,0	42,4	0,0	19 582,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения	0,067863	26 317,3	0,0	1 786,0	0,0	825 205,3	X
41								
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,010507	81 355,0	X	854,8	0,0	394 978,5	X
41.1								
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	случай	0,000560	124 728,5	X	69,9	0,0	32 304,7	X
41.2								
4. Специализированная, включая высоко-технологичную, медицинская помощь, в том числе:	X	X	X	X	X	X	X	X
42								
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	случай лечения	0,022191	26 317,3	X	584,0	0,0	269 831,3	X
43								
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,005443	77 273,10	0,00	420,60	X	194 341,8	X
43.1								

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай	0,000220	124 728,5	X	27,5	0,0	12 722,3	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай госпитализации	0,166416	42 774,2	X	7 118,3	0,0	3 289 036,6	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,008602	108 493,3	X	933,4	0,0	431 260,9	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,004525	184 019,4	X	832,8	X	384 784,6	X
5. Медицинская реабилитация:	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	комплексные посещения	0,002954	21 268,3	X	62,8	0,0	29 031,2	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,002601	25 176,7	0,0	65,5	0,0	30 262,4	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещение			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	53,2	посещение			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	53.3.1	исследования			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
магнитно-резонансная томография	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования			X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсионного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследования			X		X		X
диспансерное наблюдение	комплексное посещение			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54							
случаев лечения				X		X		X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1							
случай лечения				X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2							
случай				X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55							
случай лечения				X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1							
случай лечения				X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2							
случай				X		X		X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2.2 Высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	59	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	60	комплексные посещения			X		X		X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения			X		X		X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации			X		X		X
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	63	X			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:	63.1 посещений			X		X		X
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1 посещений			X		X		X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2 посещений			X		X		X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2 койко-день			X		X		X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	63.3 случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64 -	X	X	X		X		X
8. Иные расходы (равно строке)	65 -	X	X	X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2 ком- лексное посе- щение			X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3 посе- щения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	69.2 посе- щение			X		X		X
2.1.3. В связи с забо- леваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабора- торных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхо- вания:	69.3 обра- щение			X		X		X
компьютерная томография	69.3.1 иссле- дования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2 иссле- дования			X		X		X
ультразвуковое исследо- вание сердечно- сосудистой системы	69.3.3 иссле- дования			X		X		X
эндоскопическое диагнос- тическое исследование	69.3.4 иссле- дования			X		X		X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования			X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсионного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования			X		X		X
диспансерное наблюдение	69.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случай лечения							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения 70.1							
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай 70.2							X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения 71							X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения 71.1							X
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении:	случай 71.2							X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	X 72							X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.1. В амбулаторных условиях	76					X		
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77					X		
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в круглосуточного стационара	78					X		
6. Расходы на ведение дела СМО	79	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	X	X	4 290,5	16 794,8	2 386 799,8	7 760 061,3	100

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

<*> Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

<***> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2023 год 4053,99 рубля, 2024 год – 4316,49 рубля, 2025 год – 4567,44 рубля.

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

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

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

<***> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023–2025 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497.

<***> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.

<*****> Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0–17 лет с учетом реальной потребности, а также объем медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 г.

Таблица № 2.2

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2025 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения				
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу		
					за счет бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <*>:	1		X	X	4 583,1	X	2 549 583,9	X	23,7		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <*>, в том числе:								
2	вызов	0,029373	4 567,44	134,16	X	74 632,0	X	X
3	вызов	0,005529	4 110,66	22,73	X	12 644,6	X	X
4	вызов							
5		X	X	X	X	X	X	X
6		X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:								
2.1.1. С профилактической и иными целями <*>, в том числе:	посещение	0,515811	1 209,61	623,93	X	347 097,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1 посещение	0,125618	841,52	105,71	X	58 807,1	X	X
2.1.2. В связи с заболеваниями – обращений <*>, в том числе:	обращение	0,049677	2 011,38	99,92	X	55 588,6	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X
2.2. В условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	9	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <****>, в том числе:	10	случай лечения	0,001366	23 085,86	31,54	X	17 545,3	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	0,00	X	247 651,9	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случай лечения	X	X		X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2. В условиях круглосуточных стационаров. в том числе:	случай госпитализаций	0,0002426	41 452,27	10,06	X	5 596,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		0,0001266	13 422,25	1,70	X	948,1	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:		X	X	X	X	X	X	X
5.1. Первичная медицинская помощь. в том числе доврачебная и врачебная <*****>. всего, в том числе:	посещение	0,012469	1 331,80	16,60	X	9 234,7	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещение	0,009716	644,29	6,26	X	3 480,5	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещение	0,002753	3 756,03	10,34	X	5 754,2	X	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-день	0,045945	2 618,99	120,33	X	66 941,5	X	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	случай лечения				X		X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)		X	X	3 248,35	X	1 807 068,6	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	X	X		X	175 114,4	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	19	X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	X	X	X	17 727,5	X	8 191 020,1	76,3
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	0,290000	3 740,4	X	1 084,7	X	501 194,9	X
2. Первичная медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1. В амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	посещения/комплексные посещения	2,730267	887,5		2 423,2		1 119 628,2	X
Для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	комплексное посещение	0,265590	2 330,1	X	618,9		285 940,6	X
Для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	комплексное посещение	0,331413	2 847,7	X	943,8		436 065,5	X
Для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	комплексное посещение	0,031190	1 231,3	X	38,4		17 744,3	X
Для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	посещения	2,133264	403,4	X	860,6		397 622,1	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	посещение	0,540000	874,6	X	472,3		218 219,7	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1.787700	1 961.7	X	3 506,9		1 620 381,9	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3. 1	исследования	0,048062	3 057.7	X	147,0		67 902,3	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3. 2	исследования	0,017313	4 175.2	X	72,3		33 397,4	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3. 3	исследования	0,090371	617.4	X	55,8		25 780,2	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3. 4	исследования	0,029446	1 132.2	X	33,3		15 404,7	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,000974	9 508,0	X	9,3		4 278,6	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,013210	2 344,9	X	31,0		14 313,3	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,275507	453,8	X	125,0		57 767,8	X
дистансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4)	23.4	исследования	0,261736	1 440,9		377,1		174 255,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	0.045672	27 591,8		1 260,2		582 269,8	X
2.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумму строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	0.005064	85 455,1		432,8		199 964,9	X
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	0.000340	124 728,5		42,4		19 582,4	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	0.067863	27 591,8		1 872,5		865 168,5	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	0,010507	85 455,1	X	897,9		414 884,5	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2 случай	0,000560	124 728,5	X	69,9		32 304,7	X
4. Специализированная, включая высоко-технологичную, медицинская помощь, в том числе:	26 X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27 случай лече- ния	0,022191	27 591,8	X	612,3		282 898,7	X
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1 случай лече- ния	0,005443	85 455,1	X	465,1		214 919,6	X
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2 случай	0,000220	124 728,5	X	27,5		12 722,3	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)	32	случай госпитализации	0,005426	48 792,5	X	264,7		122 322,8	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	33	X			X		X		X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2 койко-день	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3 случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49+64+79)	34 -	X	X	X	131,6		60 807,4	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35 -	X	X	X		X		X
из строки 20:	36	X	X	X		X		
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)		X	X		17 595,9		8 130 212,7	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37 вызов	0,290000	3 740,4	X	1 084,7	X	501 194,9	X
2. Первичная медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации	38 X	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1. В амбулаторных условиях:	39	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	2,730267	887,5	0,0	2 423,2	0,0	1 119 628,2	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1. 1	0,265590	2 330,1	X	618,9	0,0	285 940,6	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1. 2	0,331413	2 847,7	X	943,8	0,0	436 065,5	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1. 2.1	0,031190	1 231,3	X	38,4	0,0	17 744,3	X
для посещений с иными целями	39.1. 3	2,133264	403,4	X	860,6	0,0	397 622,1	X
2.1.2. В неотложной форме	39.2	0,540000	874,6	X	472,3	0,0	218 219,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений). всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3 обращение	1.787700	1 961,7	X	3 506,9	0,0	1 620 381,9	X
компьютерная томография	39.3. 1 исследования	0.048062	3 057,7	X	147,0	0,0	67 902,3	X
магнитно-резонансная томография	39.3. 2 исследования	0.017313	4 175,2	X	72,3	0,0	33 397,4	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3. 3 исследования	0.090371	617,4	X	55,8	0,0	25 780,2	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3. 4 исследования	0.029446	1 132,2	X	33,3	0,0	15 404,7	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3. 5 исследования	0.000974	9 508,0	X	9,3	0,0	4 278,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:								
41	случай лечения	0,067863	27 591,8	0,0	1 872,5	0,0	865 168,5	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,010507	85 455,1	X	897,9	0,0	414 884,5	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	случай	0,000560	124 728,5	X	69,9	0,0	32 304,7	X
4. Специализированная, включая высоко-технологичную, медицинская помощь, в том числе:	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	случай лечения	0,022191	27 591,8	X	612,3	0,0	282 898,7	X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,005443	85 455,1	X	465,1	0,0	214 919,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай	0,000220	124 728,5	X	27,5	0,0	12 722,3	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай госпитализации	0,162479	45 906,6	X	7 458,9	0,0	3 446 392,1	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,008602	114 687,9	X	986,7	0,0	455 884,4	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,004525	184 019,4	X	832,8	X	384 784,6	X
5. Медицинская реабилитация:	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	комплексные посещения	0,002954	22 609,4	X	66,8	0,0	30 861,8	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,002601	26 445,6	0,0	68,8	0,0	31 787,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная. медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48 случай госпитализации	0,005426	48 792,5	X	264,7	0,0	122 322,8	X
5. Расходы на ведение дела СМО	49 -	X	X	X				X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50 -	X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе специализированная. медицинская помощь	51 вызов			X		X		X
2. Первичная медицинская санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52 -	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	53 X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1 посещения/ комплексные посещения			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1 комп- лексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2 комп- лексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1 комп- лексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	53.1.3 посещение			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	53.2 посещение			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3 обращение			X		X		X
компьютерная томография	53.3.1 исследования			X		X		X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
магнитно-резонансная томография	53.3. 2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3. 3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3. 4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3. 5	исследования			X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3. 6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3. 7	исследования			X		X		X
диспансерное наблюдение	53.4	комплексное посещение			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <****> (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54							
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения			X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения							
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1			X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2			X		X		X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2.2 Высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	59	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	60	комплексные посещения			X		X		X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения			X		X		X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации			X		X		X
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	63	X			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:	63.1 посещений			X		X		X
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1. 1 посещений			X		X		X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1. 2 посещений			X		X		X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2 койко- день			X		X		X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	63.3 случай лече- ния			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64 -	X	X	X		X		X
8. Иные расходы (равно строке)	65 -	X	X	X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):		X	X		X			
66								
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	вызов			X		X		X
67								
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	X	X	X	X	X	X	X	X
68								
2.1. В амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X	X	X	X
69								
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	посещения/комплексные посещения							
69.1				X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение			X		X		X
69.1.1								
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	комплексное посещение			X		X		X
69.1.2				X		X		X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещение			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	69.2	посещение			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	69.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования			X		X		X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3. 5	исследование			X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3. 6	исследование			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3. 7	исследование			X		X		X
диспансерное наблюдение	69.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случай лечения							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения 70.1					X		
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай 70.2			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь. специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения 71			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения 71.1			X		X		X
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении:	случай 71.2			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	X 72	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.1. В амбулаторных условиях	76	комплексные посещения				X		
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения				X		
5.3. Специализированная. в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации				X		
6. Расходы на ведение дела СМО	79	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	X	X	4 583,1	17 727,5	2 549 583,9	8 191 020,1	100

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

<*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2023 год 4053,99 рублей, 2024 год – 4316,49 рублей, 2025 год – 4567,44 рубля.

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

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

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

<***> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023–2025 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497.

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

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

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

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.

<*****> Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0–17 лет с учетом реальной потребности, а также объем медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 г.

Таблица 3

**Дифференцированные нормативы объемов предоставления
медицинской помощи в расчете на 1 жителя
(на 1 застрахованное лицо) с учетом этапов (уровней)
оказания медицинской помощи на территории города Севастополя**

Виды медицинской помощи по источникам финансирования	Единица измерения	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 жителя (на 1 застрахованное лицо)	В том числе по этапам (уровням) оказания медицинской помощи		
			1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень
1	2	3	4	5	6
за счет средств бюджета города Севастополя					
скорая медицинская помощь	вызов (на 2023–2025 гг.)	0,029373	0,029373		
в амбулаторных условиях	посещение с профилактической и иными целями (на 2023 год)	0,515810	0,515810		
	обращение (на 2023 год)	0,049679	0,049679		
в стационарных условиях	случай госпитализации (на 2023 год)	0,0100323		0,0100323	
паллиативная помощь	койко-дни (на 2023 год)	0,045946		0,045946	
в условиях дневного стационара	случай лечения (на 2023 год)	0,001366		0,001366	
за счет средств обязательного медицинского страхования					

1	2	3	4	5	6
в амбулаторных условиях (за исключением медицинской реабилитации)	для проведения профилактических медицинских осмотров (на 2023–2025 гг.)	0,2900000	0,290000		
	для проведения диспансеризации – всего (на 2023–2025гг.), в том числе:	0,331413	0,331413		
	для проведения углубленной диспансеризации (на 2023–2025 гг.)	0,031190	0,031190		
	для посещений с иными целями (на 2023–2025 гг.)	2,133264	1,326684	0,806580	
	посещение по неотложной медицинской помощи (на 2023–2025 гг.)	0,540000	0,40515	0,13485	
	обращение в связи с заболеванием (на 2023–2025 гг.)	1,787700	1,5985	0,1892	
	диспансерное наблюдение (на 2023–2025 гг.)	0,261736	0,261736		
в условиях дневного стационара (за исключением медицинской реабилитации). за исключением федеральных медицинских организаций	случай лечения (на 2023–2025 гг.)	0,068473		0,068473	

1	2	3	4	5	6
в стационарных условиях (за исключением медицинской реабилитации), за исключением федеральных медицинских организаций	случай госпитализации (на 2023 год)	0,166697		0,072295	0,094402
	случай госпитализации (на 2024 год)	0,1664160		0,073100	0,093316
	случай госпитализации (на 2025 год)	0,162479		0,071370	0,091109
скорая медицинская помощь	вызов (на 2023–2025 гг.)	0,2900000	0,2900000		
медицинская реабилитация в амбулаторных условиях	комплексные посещения (на 2023–2025 гг.)	0,002954	0,001063	0,001891	
медицинская реабилитация в условиях дневного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения (на 2023–2025 гг.)	0,002601	0,002601		
медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации (на 2023–2025 гг.)	0,005426		0,005426	

Таблица 4

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактической и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2023 год**

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета города Севастополя	Средства ОМС
1	2	3	4
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5), всего,	0,515810	2,992003
	в том числе:		
2	I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,01	0,265590
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,331413
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,03119
4	III. Объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,261736
5	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе:	0,505810	2,133264
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе:	0,012465	0,0000

1	2	3	4
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,009710	0,0000
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,002755	0,0000
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,049679	1,173520
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,443666	0,886753
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,072991
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,0000
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0082
	объем посещений для проведения второго этапа диспансеризации		0,125934

Таблица 5

Объем медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации на 2023 год

№ строки	Возраст, лет/мес.	Численность застрахованных лиц на 01.01.2023, чел.			Прогнозный отклик на профилактический медицинский осмотр, %	Численность застрахованных лиц, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру, чел.:		
		всего	мужчин	женщин		всего	мужчин	женщин
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Всего (3 + 4) <*>	462 051	207 699	254 352	64	297 099	129 707	167 392
2	Всего (без учета осмотров за счет средств работодателей и детей-сирот) (3.2 + 4.2)	352 372	160 362	192 010	76	266 257	121 304	144 953
3	дети, всего в том числе (3.1 + 3.2): <*>	98 307	50 796	47 511	96	94 634	48 924	45 710
3.1	дети-сироты старше 2 лет, подлежащие диспансеризации	556	266	290	100	556	266	290
3.2	дети (без учета детей-сирот)	97 751	50 530	47 221	96	94 078	48 658	45 420
4	взрослые, всего в том числе (4.1 + 4.2):	363 744	156 903	206 841	56	202 465	80 783	121 682
4.1	за счет средств работодателей	109 123	47 071	62 052	28	30 286	8 137	22 149

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2	взрослые (без учета работодателей)	254 621	109 832	144 789	68	172 179	72 646	99 533
4.2.1.	<u>в том числе старше 65 лет</u> <***>	80 401	26 539	53 862	65	52 502	17 330	35 172
5	<u>0-11 мес.</u> <***>	4 089	2 106	1 983	100	4 089	2 106	1 983
5.1	<u>0 мес.</u> <***>	146	87	59	100	146	87	59
5.2	<u>1 мес.</u> <***>	325	167	158	100	325	167	158
5.3	<u>2 мес.</u> <***>	355	191	164	100	355	191	164
5.4	<u>3 мес.</u> <***>	376	185	191	100	376	185	191
5.5	<u>4 мес.</u> <***>	388	186	202	100	388	186	202
5.6	<u>5 мес.</u> <***>	396	189	207	100	396	189	207
5.7	<u>6 мес.</u> <***>	401	228	173	100	401	228	173
5.8	<u>7 мес.</u> <***>	366	211	155	100	366	211	155
5.9	<u>8 мес.</u> <***>	333	165	168	100	333	165	168
5.10	<u>9 мес.</u> <***>	374	177	197	100	374	177	197
5.11	<u>10 мес.</u> <***>	289	146	143	100	289	146	143
5.12	<u>11 мес.</u> <***>	340	174	166	100	340	174	166
6	<u>1 год</u> <***>	3 783	1 999	1 784	100	3 783	1 999	1 784
6.1	<u>1 год 3 мес.</u> <***>	359	206	153	100	359	206	153
6.2	<u>1 год 6 мес.</u> <***>	395	190	205	100	395	190	205
7	2 года	4 668	2 352	2 316	100	4 668	2 352	2 316
8	3 года	4 955	2 574	2 381	100	4 955	2 574	2 381
9	4 года	5 449	2 856	2 593	100	5 449	2 856	2 593
10	5 лет	6 133	3 161	2 972	100	6 133	3 161	2 972
11	6 лет	6 488	3 283	3 205	100	6 488	3 283	3 205
12	7 лет	6 268	3 287	2 981	100	6 268	3 287	2 981

1	2	3	4	5	6	7	8	9
13	8 лет	6 128	3 202	2 926	100	6 128	3 202	2 926
14	9 лет	6 151	3 166	2 985	100	6 151	3 166	2 985
15	10 лет	5 854	3 060	2 794	100	5 854	3 060	2 794
16	11 лет	5 837	3 062	2 775	100	5 837	3 062	2 775
17	12 лет	5 932	3 078	2 854	100	5 932	3 078	2 854
18	13 лет	5 674	2 947	2 727	100	5 674	2 947	2 727
19	14 лет	5 450	2 776	2 674	100	5 450	2 776	2 674
20	15 лет	5 105	2 576	2 529	75	3 829	1 932	1 897
21	16 лет	4 744	2 432	2 312	75	3 558	1 824	1 734
22	17 лет	4 845	2 483	2 362	75	3 634	1 863	1 771
23	18 лет	4 568	2 319	2 249	53	2 418	1 023	1 395
24	19 лет	4 404	2 134	2 270	53	2 331	986	1 345
25	20 лет	4 044	1 955	2 089	53	2 141	906	1 235
26	21 год	3 996	1 947	2 049	53	2 115	895	1 220
27	22 года	3 654	1 749	1 905	53	1 934	819	1 115
28	23 года	3 634	1 778	1 856	53	1 923	814	1 109
29	24 года	3 643	1 690	1 953	53	1 927	815	1 112
30	25 лет	3 867	1 822	2 045	53	2 047	866	1 181
31	26 лет	3 970	1 847	2 123	53	2 101	889	1 212
32	27 лет	4 350	1 974	2 376	53	2 303	974	1 329
33	28 лет	4 554	2 067	2 487	53	2 411	1 020	1 391
34	29 лет	5 333	2 447	2 886	53	2 823	1 194	1 629
35	30 лет	5 830	2 663	3 167	53	3 086	1 306	1 780
36	31 год	6 492	2 998	3 494	53	3 436	1 454	1 982
37	32 года	7 330	3 290	4 040	53	3 880	1 642	2 238
38	33 года	7 982	3 652	4 330	53	4 225	1 788	2 437
39	34 года	8 433	3 884	4 549	53	4 464	1 889	2 575

1	2	3	4	5	6	7	8	9
40	35 лет	8 631	3 993	4 638	53	4 568	1 933	2 635
41	36 лет	8 363	3 795	4 568	53	4 427	1 873	2 554
42	37 лет	8 425	3 942	4 483	53	4 459	1 887	2 572
43	38 лет	8 435	3 856	4 579	53	4 465	1 889	2 576
44	39 лет	7 910	3 700	4 210	53	4 186	1 771	2 415
45	40 лет	7 563	3 589	3 974	53	4 002	1 693	2 309
46	41 год	7 375	3 500	3 875	53	3 904	1 652	2 252
47	42 года	7 210	3 391	3 819	53	3 816	1 614	2 202
48	43 года	6 764	3 189	3 575	53	3 579	1 514	2 065
49	44 года	6 724	3 089	3 635	53	3 559	1 506	2 053
50	45 лет	6 639	3 120	3 519	53	3 514	1 487	2 027
51	46 лет	6 680	3 192	3 488	53	3 535	1 496	2 039
52	47 лет	6 390	3 073	3 317	53	3 382	1 431	1 951
53	48 лет	6 167	2 908	3 259	53	3 264	1 381	1 883
54	49 лет	6 104	2 915	3 189	53	3 231	1 367	1 864
55	50 лет	6 005	2 864	3 141	53	3 178	1 345	1 833
56	51 год	5 718	2 731	2 987	53	3 026	1 280	1 746
57	52 года	5 616	2 630	2 986	53	2 972	1 257	1 715
58	53 года	5 485	2 572	2 913	53	2 904	1 229	1 675
59	54 года	5 343	2 479	2 864	53	2 828	1 197	1 631
60	55 лет	5 428	2 537	2 891	53	2 872	1 215	1 657
61	56 лет	5 374	2 428	2 946	53	2 844	1 203	1 641
62	57 лет	5 633	2 531	3 102	53	2 982	1 262	1 720
63	58 лет	5 954	2 696	3 258	53	3 151	1 333	1 818
64	59 лет	6 125	2 624	3 501	53	3 241	1 371	1 870
65	60 лет	6 251	2 699	3 552	53	3 309	1 400	1 909
66	61 год	6 380	2 579	3 801	53	3 377	1 429	1 948

1	2	3	4	5	6	7	8	9
67	62 года	6 314	2 601	3 713	53	3 341	1 414	1 927
68	63 года	6 255	2 532	3 723	53	3 311	1 401	1 910
69	64 года	5 998	2 393	3 605	53	3 171	1 343	1 828
70	65 лет	5 849	2 295	3 554	65	3 819	1 499	2 321
71	66 лет	5 822	2 211	3 611	65	3 802	1 444	2 358
72	67 лет	5 983	2 275	3 708	65	3 907	1 486	2 421
73	68 лет	5 376	1 968	3 408	65	3 511	1 285	2 225
74	69 лет	5 424	2 002	3 422	65	3 542	1 307	2 235
75	70 лет	5 131	1 834	3 297	65	3 351	1 198	2 153
76	71 год	4 762	1 618	3 144	65	3 110	1 057	2 053
77	72 года	4 969	1 646	3 323	65	3 245	1 075	2 170
78	73 года	4 018	1 359	2 659	65	2 624	887	1 736
79	74 года	3 871	1 279	2 592	65	2 528	835	1 693
80	75 лет	3 384	1 092	2 292	65	2 210	713	1 497
81	76 лет	1 963	602	1 361	65	1 282	393	889
82	77 лет	1 738	509	1 229	65	1 135	332	803
83	78 лет	1 498	500	998	65	978	327	652
84	79 лет	1 987	622	1 365	65	1 298	406	891
85	80 лет	2 661	752	1 909	65	1 738	491	1 247
86	81 год	2 478	691	1 787	65	1 618	451	1 167
87	82 года	2 577	730	1 847	65	1 683	477	1 206
88	83 года	2 274	603	1 671	65	1 485	394	1 091
89	84 года	2 337	577	1 760	65	1 526	377	1 149
90	85 лет	1 378	336	1 042	65	900	219	680
91	86 лет	1 025	254	771	65	669	166	503
92	87 лет	695	137	558	65	454	89	364
93	88 лет	508	97	411	65	332	63	268

1	2	3	4	5	6	7	8	9
94	89 лет	615	134	481	65	402	88	314
95	90 лет	446	96	350	65	291	63	229
96	91 год	460	87	373	65	300	57	244
97	92 года	354	75	279	65	231	49	182
98	93 года	267	57	210	65	174	37	137
99	94 года	223	54	169	65	146	35	110
100	95 лет	147	23	124	65	96	15	81
101	96 лет	87	11	76	65	57	7	50
102	97 лет	42	6	36	65	27	4	24
103	98 лет	25	1	24	65	16	1	16
104	99 лет	14	4	10	56	9	3	7
105	100 лет и старше	13	2	11	56	8	1	7

<*> Целевые показатели охвата населения профилактическими мероприятиями, установленные федеральным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение».

<***> Целевые показатели охвата несовершеннолетних в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами: девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – детскими врачами урологами-андрологами, установленные федеральным проектом «Развитие детского здравоохранения, включая создание системы современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение».

<***> Целевые показатели охвата профилактическими медицинскими осмотрами лиц старше трудоспособного возраста, установленные федеральным проектом «Старшее поколение» национального проекта «Демография».

<***> Кратность посещения.

Таблица 6

**Объем и финансовое обеспечение отдельных диагностических
и лабораторных исследований на 2023 год**

№ строки	Показатель	Объем медицинской помощи		Финансовое обеспечение медицинской помощи		
		количество исследований	на одно застрахованное лицо	размер финансового обеспечения	норматив/размер финансовых затрат на одно исследование	
A	1	2	3	4	5	
1 = сумма строк с 1.1 по 1.3 (2-4 графы)	Компьютерная томография	22 207	0,048062	59 783 482,40	2 692,10	
1.1	без контрастирования	17 168	0,037156	34 665 625,60	2 019,20	
1.2	с внутривенным контрастированием	3 554	0,007692	21 142 994,78	5 949,07	
1.3	иные	1 485	0,003214	3 974 862,02	2 676,67	
2 = сумма строк с 2.1 по 2.3 (2-4 графы)	Магнитно-резонансные томографии	7 999	0,017313	29 403 535,01	3 675,90	
2.1	без контрастирования	5 248	0,011358	10 104 971,52	1 925,49	
2.2	с внутривенным контрастированием	2 582	0,005588	18 973 155,68	7 348,24	
2.3	иные	169	0,000367	325 407,81	1 925,49	
3 = сумма строк с 3.1 по 3.6 (2-4 графы)	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41 756	0,090371	22 698 542,48	543,60	
3.3	эхокардиография	16 598	0,035922	9 022 008,88	543,56	
3.4	доплерография сосудов	16 222	0,035109	8 818 279,20	543,60	
3.5	дуплексное сканирование сосудов	8 874	0,019206	4 823 906,40	543,60	
3.6	иные	62	0,000134	34 348,00	554,00	

А	1	2	3	4	5
4 = сумма строк с 4.1 по 4.8 (2-4 графы)	Эндоскопическое диагностическое исследование	13 606	0,029446	13 562 393,93	996,80
4.1	бронхоскопия	926	0,002004	743 578,00	803,00
4.2	эзофагогастродуоденоскопия	9 164	0,019833	9 976 846,80	1 088,70
4.3	интестиноскопия	18	0,000039	16 963,02	942,39
4.4	колоноскопия	3 330	0,007207	2 698 586,26	810,39
4.5	ректосигмоидоскопия	100	0,000216	85 653,00	856,53
4.6	видеокапсульные исследования	9	0,000019	7 612,38	845,82
4.7	эндосонография	10	0,000022	6 788,40	678,84
4.8	иные	49	0,000106	26 366,07	538,08
5 = сумма строк с 5.1 по 5.11 (2-4 графы)	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	450	0,000974	3 766 997,20	8 371,10
5.1	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF	30	0,000065	282 294,00	9 409,80
5.2	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR	25	0,000054	161 730,00	6 469,20
5.3	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS	26	0,000056	204 898,20	7 880,70
5.4	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS	31	0,000067	273 472,70	8 821,70
5.5	FISH HER2	20	0,000043	329 342,00	16 467,10

A	1	2	3	4	5
5.6	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA 1/BRCA 2	78	0,000169	339 456,00	4 352,00
5.7	выполненные с применением метода секвенирования нового поколения NGS BRCA 1/BRCA 2	20	0,000043	229 834,00	11 491,70
5.8	определение микросателлитной нестабильности MSI	7	0,000015	43 638,00	6 234,00
5.9	молекулярно-генетическое исследование гена ALK методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)	34	0,000070	219 952,80	6 469,20
5.10	определение амплификации гена ERBB2 (HER2/Neu) методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)	1	0,000002	6 116,40	6 116,40
5.11	иные	178	0,000390	1 676 263,10	9 417,21
6	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	6 104	0,013210	12 601 708,00	2 064,50
7	Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	127 298	0,275507	50 868 280,80	399,60

Таблица 7

Количество и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов на 2023 год

Показатель	Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий до 100 жителей	Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 899 жителей		Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1 500 жителей		Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1 500 до 2 000 жителей		Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий свыше 2 000 жителей
		Всего	в том числе соответствующих приказу МЗ РФ	Всего	в том числе соответствующих приказу МЗ РФ	Всего	в том числе соответствующих приказу МЗ РФ	
Количество ФП, ФАП	0	9	9	3	3	1	1	0
Размер финансового обеспечения, (тыс. руб.)	0,0	10 567,8	10 567,8	5 580,9	5 580,9	2 088,9	2 088,9	0,0

A	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	6.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещения/обращения)	3 = сумма строк 3.1 по 3.30	x	x	4 136 361	1 500 916	4 096 824	1 492 519	x	x	18 083	786	x	x	39 537	8 397	x	x			x	x
Акушерство и гинекология	3.1	x	x	337 632	49 298	332 608	48 564	x	x	1 835		x	x	5 024	734	x	x			x	x
Аллергология и иммунология	3.2	x	x	21 421	16 277	20 451	15 540	x	x			x	x	970	737	x	x			x	x
Гастроэнтерология	3.3	x	x	41 992	8 376	41 312	8 240	x	x			x	x	680	136	x	x			x	x
Гематология	3.4	x	x	9 808	2 575	9 224	2 422	x	x			x	x	584	153	x	x			x	x
Гериатрия	3.5	x	x	2 284	0	2 224	0	x	x			x	x	60	0	x	x			x	x

A	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	6.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Дерматологические койки	3.6	X	X	110 154	28 928	108 812	28 576	X	X	1 111		X	X	1 342	352	X	X			X	X
Инфекционные болезни	3.7	X	X	20 624	1 939	19 552	1 838	X	X			X	X	1 072	101	X	X			X	X
Кардиология	3.8	X	X	73 379	11 204	72 549	11 077	X	X	1 406		X	X	830	127	X	X			X	X
Колопроктология	3.9	X	X	2 672	0	2 502	0	X	X			X	X	170	0	X	X			X	X
Медицинская реабилитация	3.10	X	X	16 380	6 000	16 380	6 000	X	X			X	X	0	0	X	X			X	X
Неврология	3.11	X	X	183 756	66 147	181 972	65 505	X	X	1 380		X	X	1 784	642	X	X			X	X
Нейрохирургия	3.12	X	X	3 566	473	3 378	448	X	X			X	X	188	25	X	X			X	X

A	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	6.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Неонатология	3.13	x	x	0	0	0	0	x	x			x	x	0	0	x	x			x	x
Нефрология	3.14	x	x	37 885	1 085	37 113	1 063	x	x			x	x	772	22	x	x			x	x
Онкология, радиология, радиотерапия	3.15	x	x	76 778	1 738	75 550	1 710	x	x			x	x	1 228	28	x	x			x	x
Оториноларингология	3.16	x	x	151 619	62 126	149 925	61 432	x	x	10		x	x	1 694	694	x	x			x	x
Офтальмология	3.17	x	x	152 726	49 988	150 766	49 346	x	x	1 779		x	x	1 960	642	x	x			x	x
Педиатрия	3.18	x	x	882 458	882 458	882 045	882 045	x	x	786	786	x	x	413	413	x	x			x	x
Пульмонология	3.19	x	x	15 173	2 820	14 659	2 724	x	x			x	x	514	96	x	x			x	x

A	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	6.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Ревмато- логия	3.20	x	x		5 893	14 389	5 817	x	x			x	x	188	76	x	x			x	x
Сердеч- но-сосу- дистая хирургия (кардио- хирурги- ческие койки)	3.21	x	x	4 996	1 527	4 744	1 450	x	x			x	x	252	77	x	x			x	x
Сердеч- но-сосу- дистая хирургия (койки сосуди- стой хирургии)	3.22	x	x	0	0	0	0	x	x			x	x	0	0	x	x			x	x
<u>Терапия</u> <u><*></u>	3.23	x	x	1 158 117	0	1 146 523	0	x	x	2 454		x	x	11 594	0	x	x			x	x
Тора- кальная хирургия	3.24	x	x	0	0	0	0	x	x			x	x	0	0	x	x			x	x
Травма- тология и ортопе- дия	3.25	x	x	173 476	98 862	170 370	97 092	x	x			x	x	3 106	1 770	x	x			x	x

A	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Урология (в т. ч. детская урология- андроло- логия)	3.26	x	x	75 544	27 288	74 572	26 937	x	x		x	x	972	351	x	x			x	x
Хирургия (в т. ч. абдоми- нальная хирургия, транс- план- тация органов и (или) тканей. трансп- лантация костного мозга и гемопо- этических стволо- вых кле- ток, пла- стическая хирургия)	3.27	x	x	131 027	40 830	128 829	40 145	x	x	1 506	x	x	2 198	685	x	x			x	x
Хирургия (комбус- тиология)	3.28	x	x	0	0	0	0	x	x		x	x	0	0	x	x			x	x

A	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	6.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	3.29	x	x	338 768	107 923	338 616	107 875	x	x	5 816		x	x	152	48	x	x			x	x
Эндокринология, в том числе:	3.30	x	x	99 519	27 161	97 759	26 673	x	x			x	x	1 790	488	x	x			x	x
в части ведения школ для больных сахарным диабетом	3.30.1	x	x	2 730	100	2 730	100	x	x			x	x	0	0	x	x			x	x
Медицинская помощь в условиях дневного стационара	4 = сумме строк с 4.1 по 4.30	x	x	32 840	5 818	26 509	4 260	x	x	1 490		x	x	6 331	1 558	x	x			x	x
Акушерство и гинекология	4.1	x	x	3 062	58	2 524	43	x	x			x	x	538	15	x	x			x	x

A	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	6.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Аллерго- логия и имму- нология	4.2	x	x	374	67			x	x			x	x	374	67	x	x			x	x
Гастро- энтеро- логия	4.3	x	x	415	208			x	x			x	x	415	208	x	x			x	x
Гемаго- логия	4.4	x	x	278	57	86	0	x	x			x	x	180	57	x	x			x	x
Гериаг- рия	4.5	x	x	0	0			x	x			x	x			x	x			x	x
Дермато- венеро- логия (дерма- тологи- ческие койки)	4.6	x	x	581	64	242		x	x			x	x	339	64	x	x			x	x
Инфек- ционные болезни, в том числе:	4.7	x	x	492	93	282		x	x			x	x	210	93	x	x			x	x
Гепатит С	4.7. 1	x	x	47	0	47		x	x			x	x			x	x			x	x

A	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	6.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Кардиология	4.8	x	x	653	0	346		x	x	346		x	x	307		x	x			x	x
Колонпроктология	4.9	x	x	82	0	82		x	x			x	x			x	x			x	x
Медицинская реабилитация	4.10	x	x	1 202	914	1 112	894	x	x			x	x	90	20	x	x			x	x
Неврология	4.11	x	x	4 271	296	4 175	296	x	x	695		x	x	96		x	x			x	x
Нейрохирургия	4.12	x	x	0	0			x	x			x	x			x	x			x	x
Неонатология	4.13	x	x	0	0			x	x			x	x			x	x			x	x
Нефрология	4.14	x	x	380	17			x	x			x	x	380	17	x	x			x	x

A	B	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Сердечно-сосудистая хирургия (кардио-хирургические койки)	4.21	x	x	0	0			x	x		x	x			x	x			x	x
Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)	4.22	x	x	0	0			x	x		x	x			x	x			x	x
Терапия <*>	4.23	x	x	5 074	0	4 486		x	x	449	x	x	588		x	x			x	x
Торакальная хирургия	4.24	x	x	18	6			x	x		x	x	18	6	x	x			x	x
Травматология и ортопедия	4.25	x	x	442	174	334	117	x	x		x	x	108	57	x	x			x	x
Урология (в т. ч. детская урология-андрология)	4.26	x	x	810	217	510	117	x	x		x	x	300	100	x	x			x	x

А	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	6.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Эндокринология	4.30	x	x	695	20	635		x	x			x	x	60	20	x	x			x	x
в условиях круглогодичного стационара	5 = сумма строк	1622,783	749 806	79 530	15 166	69 714	11 725	2 773	109	414				9 816	3 440	961	92	25	8	0	0
Акушерское дело	5.1	3,976	1 837	0	0	0	0														
Акушерство и гинекология	5.2	174,9	80 813	12 249	103	11 071	96	59		24				1 178	7	6		3			
Аллергология и иммунология	5.3	3,12403	1 443	134	121	111	111							23	10						

А	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	6.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1	
Гастро- энтеро- логия	5.4	24,84	11 477	1 470	312	1 465	310	384		20					5	2						
Гемато- логия	5.5	14,56	6 727	1 181	198	765	118			1				416	80							
Гермаг- рия	5.9	10,731	4 958	361	0	356	0							5								
Дерма- тоvene- рология (дерма- тологи- ческие койки)	5.7	11,22867	5 188	419	2	415	0	40		12				4	2							
Инфек- ционные болезни, в том числе:	5.8	84,29972	38 951	6 278	3 090	6 253	3 080			30				25	10			10	8			
Гепатит С	5.8. 1	х	х	2	0	0	0	х	х					2			х				х	х

А	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	9	9.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Кардиология	5.9	104,76	48 404	4 478	225	4 168	187			12	310			37							
Колопроктология	5.10	9,9	4 574	1 199	0	1 194	0			9	5										
Медицинская реабилитация	5.11	89,529	41 367	2 507	629	2 499	627				8			2							
Неврология	5.12	147,62	68 208	4 645	665	3 145	415			16	1 500			250				1			
Нейрохирургия	5.13	29,94502	13 836	1 247	222	1 048	152	57		19	199			70		16					
Неонатология	5.14	22,99	10 623	979	979	959	959	68	68		20			20		5	5				
Нефрология	5.15	12,65	5 845	927	184	907	176				2			20	8						

А	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	6.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1	
Ревмато- логия	5.21	14,44275	6 673	499	4	412	0	8						87	4							
Пульмо- нология	5.20	37,29	17 230	1 485	474	785	324			16				700	150							
Педиат- рия	5.19	61,92	28 610	3 446	3 446	1 440	1 440							2 006	2 006	1	1					
Офталь- мология	5.15	28,8	13 307	2 195	534	1 395	414	140		20				800	120	16						
Отори- ноларин- гология	5.17	29,64	13 695	1 792	658	1 718	626	15		15				74	32	4						
Онколо- гия, радио- логия, радио- терапия	5.15	85,3632	39 442	3 391	100	3 058	0	368						333	100	26	6					

A	B	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Сердеч-но-сосудистая хирургия (кардио-хирургические койки)	5.2 2	24,25	11 205	360	30	190	0						170	30	52					
Сердеч-но-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)	5.2 3	14,42	6 663	1 556	10	1 376	0	1 147		28			180	10						
Терапия <***>	5.2 4	189,88	87 734	8 706	0	8 232	0			39			474				9			
Тора-кальная хирургия	5.2 5	104,34	48 210	198	3	184	0	2		10			14	3	3					
Травма-тология и ортопедия	5.2 6	51,62	23 851	4 108	750	3 979	704	268		22			129	46	50	9				
Урология (в т. ч. детская урология-андрология)	5.2 7	4,05	1 871	2 832	352	2 742	322	190	35	20			90	30	11	5				

А	Б	1	2	3	3.1	4	4.1	5	5.1	6	6.1	7	7.1	8	8.1	9	9.1	10	10.1	11	11.1
Хирургия (в т. ч. абдомина- льная хи- рургия, трансплан- тация органов и (или) тканей, трансплан- тация костного мозга и гемопози- ческих стволовых клеток, пластиче- ская хирургия)	5.28	6,07677	2 808	8 693	1 565	7 684	1 165	22	6	67				1 009	400	1		2			
Хирургия (комбус- тиология)	6.5.2	176,22	81 423	240	128	233	125							7	3	1					
Целос- тно-ли- цевая хирургия, стома- тология	0.5.3	10,01	4 625	798	90	788	88	5		20				10	2	1					
Эндокри- нология	1.5.3	39,40636	18 208	1 157	292	1 142	286							15	6						

Вид. условия оказания медицинской помощи	№ строки		Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, тыс. руб.																
			На территории страхования				За пределами территории страхования				всего								
	Всего	В том числе детям	в том числе в ФГУ		всего		в том числе в ФГУ		всего		в том числе в ФГУ								
		12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Всего, в том числе:	5 4 3 2 1	7 490 209,7	1 664 042,7	6 940 526,7	1 499 140,6	525 502,4	31 124,8	40 488,0	326,8	0,0	0,0	549 683,0	164 902,1	37 935,3	5 588,8	876,6	279,3	0,0	0,0
скорая медицинская помощь	2	440 696,2	96 327,2	424 260,7	92 713,6	x	x	0,0	0,0	x	x	16 435,5	3 613,7	x	x	0,0	0,0	x	x
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещение/обращения)	3 = сумма строк с 3.1 по 3.30	2 785 103,0	861 424,3	2 719 525,8	847 641,0	x	x	8 119,7	326,8	x	x	65 577,2	13 783,3	x	x	0,0	0,0	x	x

А	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Дермато- венеро- логия (дерма- тологи- ческие койки)	3.6	33 222,9	8 724,9	30 997,0	8 140,4	x	x	323,3		x	x	2 225,9	584,6	x	x			x	x
Гермат- рия	3.5	749,5	0,0	650,0	0,0	x	x			x	x	99,5	0,0	x	x			x	x
Гемато- логия	3.4	4 346,6	1 141,3	3 378,0	887,0	x	x			x	x	968,6	254,3	x	x			x	x
Гастро- энтеро- логия	3.3	13 347,9	2 662,3	12 220,0	2 437,4	x	x			x	x	1 127,9	225,0	x	x			x	x
Аллерго- логия и иммуно- логия	3.2	13 712,9	10 420,0	12 104,0	9 197,4	x	x			x	x	1 608,9	1 222,5	x	x			x	x
Акушер- ство и гинеко- логия	3.1	146 438,9	21 381,5	138 106,0	20 164,8	x	x	843,4		x	x	8 332,9	1 216,7	x	x			x	x

A	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Инфекционные болезни	3.7	14 870.1	1 397.9	13 092.0	1 230.7	х	х			х	х	1 778.1	167.2	х	х			х	х
Кардиология	3.8	23 743.7	3 625.3	22 367.0	3 415.1	х	х	543,8		х	х	1 376.7	210.2	х	х			х	х
Колопроктология	3.9	1 091.0	0,0	809,0	0,0	х	х			х	х	282,0	0,0	х	х			х	х
Медицинская реабилитация	3.1 0	27 172.0	9 953.1	27 172.0	9 953.1	х	х			х	х	0,0	0,0	х	х			х	х
Неврология	3.1 1	68 008,0	24 481,0	65 049,0	23 415,9	х	х	576,7		х	х	2 959,0	1 065,2	х	х			х	х
Нейрохирургия	3.1 2	1 418,8	188,2	1 107,0	146,8	х	х			х	х	311,8	41,4	х	х			х	х
Неонатология	3.1 3	0,0	0,0	0,0	0,0	х	х			х	х	0,0	0,0	х	х			х	х

А	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Нефрология	3.1 4	207 071,5	5 931,0	205 791,0	5 894,3	х	х			х	х	1 280,5	36,7	х	х			х	х
Онкология, радиология, радиотерапия	3.1 5	22 515,8	509,6	20 479,0	463,5	х	х			х	х	2 036,8	46,1	х	х			х	х
Оториноларингология	3.1 6	41 828,7	17 139,4	39 019,0	15 988,1	х	х	48,9		х	х	2 809,7	1 151,3	х	х			х	х
Офтальмология	3.1 7	35 853,9	11 735,1	32 603,0	10 671,0	х	х	415,8		х	х	3 250,9	1 064,0	х	х			х	х
Педиатрия	3.1 8	580 154,3	580 154,3	579 469,3	579 469,3	х	х	326,8	326,8	х	х	685,0	685,0	х	х			х	х
Пульмонология	3.1 9	5 290,5	983,1	4 438,0	824,7	х	х			х	х	852,5	158,4	х	х			х	х
Ревматология	3.2 0	5 602,8	2 265,0	5 291,0	2 139,0	х	х			х	х	311,8	126,1	х	х			х	х

А	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Сердеч- но-сосу- дистая хирургия (кардио- хирурги- ческие койки)	3.2 1	1 983,0	606,1	1 565,0	478,3	x	x			x	x	418,0	127,8	x	x			x	x
Сердеч- но-сосу- дистая хирургия (койки сосудис- той хирургии)	3.2 2	0,0	0,0	0,0	0,0	x	x			x	x	0,0	0,0	x	x			x	x
Терапия <***>	3.2 3	1 099 077,7	0,0	1 079 847,6	0,0	x	x	792,1		x	x	19 230,1	0,0	x	x			x	x
Тора- кальная хирургия	3.2 4	461,1	0,0	0,0	0,0	x	x			x	x	461,1	0,0	x	x			x	x
Травма- тология и ортопе- дия	3.2 5	83 273,7	47 456,8	78 122,0	44 520,9	x	x			x	x	5 151,7	2 935,9	x	x			x	x

A	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Хирургия (комбустиология)	3.2 8	0,0	0,0	0,0	0,0	х	х		х	х	х	0,0	0,0	х	х			х	х
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	3.2 6	228 237,1	72 710,9	227 985,0	72 630,6	х	х	3 713,1	0,0	х	х	252,1	80,3	х	х			х	х
Эндокринология, в том числе:	3.3 0	58 508,9	15 963,8	55 540,0	15 153,8	х	х			х	х	2 968,9	810,0	х	х			х	х
в части ведения школ для больных сахарным диабетом	3.3 0.1	3 223,4	118,1	3 223,4	118,1	х	х			х	х	0,0	0,0	х	х			х	х
медицинская помощь в условиях дневного стационара	4 = сумма строк с 4.1 по 4.30	924 065,8	104 828,6	831 664,1	82 693,3	х	х	19 850,4	0,0	х	х	92 401,7	22 135,3	х	х	0,0	0,0	х	х

	А	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Аку-шерство и гинекология	4.1		67 977,1	1 343,5	61 720,8	1 169,1	х	х			х	х	6 256,3	174,4	х	х			х	х
Аллергология и иммунология	4.2		4 349,2	779,1		0,0	х	х			х	х	4 349,2	779,1	х	х			х	х
Гастроэнтерология	4.3		4 826,0	2 418,8		0,0	х	х			х	х	4 826,0	2 418,8	х	х			х	х
Гематология	4.4		32 741,3	2 719,6	30 648,1	2 056,7	х	х			х	х	2 093,2	662,8	х	х			х	х
Гериатрия	4.5		0,0	0,0	0,0		х	х			х	х	0,0	0,0	х	х			х	х
Дерматовенерология (дерматология ческие койки)	4.6		7 148,6	1 097,4	3 206,5	353,2	х	х			х	х	3 942,1	744,2	х	х			х	х

А	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Инфекционные болезни, в том числе:	4.7	12 324,6	2 716,2	9 882,6	1 634,8	х	х			х	х	2 442,0	1 081,5	х	х			х	х
Гепатит С	4.7. 1	6 459,8	0,0	6 459,8	0,0	х	х			х	х		0,0	х	х			х	х
Кардиология	4.8	7 718,6	0,0	4 148,6	0,0	х	х	4 160,1		х	х	3 570,0	0,0	х	х			х	х
Коло-проктология	4.9	1 417,5	0,0	1 417,5	0,0	х	х			х	х		0,0	х	х			х	х
Медицинская реабилитация	4.1 0	28 744,0	20 773,3	26 730,5	20 325,9	х	х			х	х	2 013,5	447,4	х	х			х	х
Неврология	4.1 1	53 075,1	3 601,0	51 958,7	3 601,0	х	х	10 228,1		х	х	1 116,4	0,0	х	х			х	х

А	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Нейрохи- рургия	4.1 2	0.0	0.0			х	х			х	х		0,0	х	х			х	х
Неонатоло- логия	4.1 3	0.0	0.0			х	х			х	х		0,0	х	х			х	х
Нефроло- гия	4.1 4	4 418,9	197,7		0.0	х	х			х	х	4 418,9	197,7	х	х			х	х
Онколо- гия, радиоло- гия, радиоте- рапия	4.1 5	452 880,8	6 988,8	432 997,7	2 744,1	х	х			х	х	19 883,1	4 244,7	х	х			х	х
Оторино- ларинго- логия	4.1 6	13 052,1	2 541,9	6 540,0	1 995,4	х	х			х	х	6 512,1	546,6	х	х			х	х
Офталь- мология	4.1 7	96 526,2	27 962,0	92 642,2	27 427,1	х	х			х	х	3 884,0	534,9	х	х			х	х

А	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Тора- кальная хирургия	4.2 4	209,3	69,8		0,0	x	x			x	x	209,3	69,8	x	x			x	x
Травма- тология и ортопе- дия	4.2 5	7 542,6	3 137,7	6 286,7	2 474,9	x	x			x	x	1 255,9	662,8	x	x			x	x
Урология (в т. ч. детская уроло- гия- андро- логия)	4.2 6	13 988,5	3 975,8	10 499,9	2 812,9	x	x			x	x	3 488,6	1 162,9	x	x			x	x

А	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Аллерго- логия и имму- нология	5.3	1 768,0	1 314,2	965,1	965,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	802,9	349,1	1 730,4	576,8	108,3			
Акушер- ство и гинеко- логия	5.2	327 711,7	3 104,1	285 174,5	2 387,7	11 283,5	0,0	417,1	0,0	0,0	0,0	42 537,2	716,4	0,0	0,0	0,0			
Акушер- ское дело	5.1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
в усло- виях круг- лосуточ- ного ста- ционара	5 = сумме строк с 5.1 по 5.31	3 340 344,7	601 462,6	2 965 076,1	476 092,7	525 502,4	31 124,8	12 517,9	0,0	0,0	0,0	375 268,6	125 369,9	37 935,3	5 588,8	876,6	279,3	0,0	0,0
Эндокри- нология	4.30	10 976,5	528,4	10 278,8	295,8	x	x			x	x	697,7	232,6	x	x			x	x

А	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Кардиология	5.9	136 286,2	6 955,5	125 464,9	5 629,1	0,0	0,0	324,5	0,0	0,0	0,0	10 821,3	1 326,5	0,0	0,0	349,1	279,3	х	х
С	5.8.	138,6	0,0	248 255,3	122 281,5	0,0	0,0	1 198,3	0,0	0,0	0,0	872,7	349,1	0,0	0,0	349,1	279,3	х	х
Гепатит	5.8.	138,6	0,0	248 255,3	122 281,5	0,0	0,0	1 198,3	0,0	0,0	0,0	872,7	349,1	0,0	0,0	349,1	279,3	х	х
Инфекционные болезни, в том числе:	5.8	249 128,0	122 630,6	248 255,3	122 281,5	0,0	0,0	1 198,3	0,0	0,0	0,0	872,7	349,1	0,0	0,0	349,1	279,3	х	х
Дерматологические (дерматологические)	5.7	24 500,4	69,8	24 360,8	0,0	4 730,2	0,0	176,7	0,0	0,0	0,0	139,6	69,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Дерматологические (дерматологические)	5.7	24 500,4	69,8	24 360,8	0,0	4 730,2	0,0	176,7	0,0	0,0	0,0	139,6	69,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Гериатрия	5.6	13 504,8	0,0	13 330,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	174,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Гематология	5.5	77 930,0	11 683,4	63 408,5	8 890,8	0,0	0,0	22,0	0,0	0,0	0,0	14 521,5	2 792,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Гастроэнтерология	5.4	99 601,1	10 839,6	99 426,5	10 769,8	59 766,0	0,0	541,1	0,0	0,0	0,0	174,6	69,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

У	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Онкологи- радио- логия, ра- диотера- пия	5.16	361 002,0	4 788,4	344 229,8	0,0	80 645,9		0,0	0,0	0,0	0,0	16 772,2	4 788,4	4 601,2	1 061,8				
Нефроло- гия	5.15	31 960,5	6 345,6	31 262,4	6 066,4			70,0	0,0	0,0	0,0	698,1	279,2						
Неонатоло- логия	5.14	92 821,9	92 821,9	90 844,6	90 844,6	25 767,2	25 767,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1 977,3	1 977,3	1 453,7	1 453,7				
Нейро- хирургия	5.13	86 242,2	12 371,9	76 370,7	9 928,4	11 639,9	0,0	953,3	0,0	0,0	0,0	9 871,5	2 443,5	3 483,5	0,0				
Невроло- гия	5.12	192 808,4	27 259,6	140 447,2	18 532,8			467,1	0,0	0,0	0,0	52 361,2	8 726,9			34,9			
Меди- цинская реабилитация	5.11	109 054,0	27 361,4	108 706,0	27 274,4			0,0	0,0	0,0	0,0	348,0	87,0						
Коло- прокто- логия	5.10	35 144,3	0,0	34 969,8	0,0			302,5	0,0	0,0	0,0	174,5							

А	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Сердеч- но-сосу- дистая хирургия (кардио- хирурги- ческие койки)	5.22	38 823,3	1 207,9	27 865,8	0,0	1 235,6		0,0	0,0	0,0	0,0	10 957,5	1 207,9	12 157,1	0,0				
Ревмато- логия	5.21	22 646,9	139,6	19 609,9	0,0	1 235,6		0,0	0,0	0,0	0,0	3 037,0	139,6	0,0	0,0				
Пульмо- нология	5.20	46 055,5	14 159,7	21 620,3	8 923,5			462,8	0,0	0,0	0,0	24 435,2	5 236,1	0,0	0,0				
Педиат- рия	5.19	103 532,3	103 532,3	33 445,8	33 445,8			0,0	0,0	0,0	0,0	70 086,5	70 086,5	97,0	97,0				
Офталь- мология	5.18	72 958,8	15 575,8	44 426,8	11 386,9	9 908,5		403,9	0,0	0,0	0,0	28 532,0	4 188,9	1 164,5	0,0				
Оторино- ларин- гология	5.17	44 310,2	15 779,5	41 319,0	14 662,4	1 430,6		320,5	0,0	0,0	0,0	2 991,2	1 117,0	547,7	0,0				

A	B	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Урология (в т. ч. детская урология- андроло- логия)	5.27	116 573,2	15 723,5	112 443,0	14 227,0	22 042,7	4 060,5	507,8	0,0	0,0	0,0	4 130,2	1 496,6	1 372,5	623,9				
Травма- тология и ортопе- дия	9.26	219 713,4	31 906,3	207 091,1	28 839,1	55 071,5		733,9	0,0	0,0	0,0	12 622,3	3 067,2	9 864,6	1 775,6				
Тора- кальная хирургия	5.25	14 081,1	104,7	13 195,4	0,0	458,8		437,9	0,0	0,0	0,0	885,7	104,7	501,7	0,0				
<*> Терапия	5.24	193 709,3	0,0	177 163,0	0,0			706,2	0,0	0,0	0,0	16 546,3				314,2			
Сердеч- но-сосу- дистая хирургия (койки сосудис- той хи- рургии)	5.23	259 652,8	402,6	248 050,7	0,0	236 045,8		1 556,6	0,0	0,0	0,0	11 602,1	402,6						

А	Б	12.0	12.1	13.0	13.1	14.0	14.1	15.0	15.1	16.0	16.1	17.0	17.1	18.0	18.1	19.0	19.1	20.0	20.1
Хирургия (в т. ч. абдомина- льная хирургия, транс- плантация органов и (или) тканей, транс- плантация костного мозга и гемолоп- тических стволовых клеток, пластиче- ская хирургия)	5.28	284 635,3	52 244,4	249 254,8	38 281,4	4 755,9	1 297,1	1 933,9	0,0	0,0	0,0	35 380,5	13 963,0	193,7	0,0	70,1			
Хирургия (комбус- тиоло- гия)	5.29	19 590,0	10 167,4	18 756,8	10 062,7			0,0	0,0	0,0	0,0	833,2	104,8	623,7	0,0				
Челюст- но-лице- вая хи- рургия, стомато- логия	5.30	23 333,5	2 559,8	22 875,3	2 490,0	720,3		694,9	0,0	0,0	0,0	458,2	69,8	144,0					
Эндокри- нология	5.31	41 265,6	10 412,8	40 742,0	10 203,3														

<p>Предусмотрено Законом о бюджете ТФОМС на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (от 20.12.2022 729-3С) средств на оказание медицинской помощи за пределами территории страхования, тыс. руб.</p>	<p>549 683,0</p>
<p>Сумма принятых к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь за пределами территории страхования в 2022 году, тыс. руб.</p>	<p>472 683,0</p>

<*> В соответствии с приказом Минздрава России от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении коечного фонда по профилям медицинской помощи».

<*> Включая объем специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «токсикология».

<Письмо> Минздрава России от 30.01.2023 № 31-2/И/2-1287 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023–2025 годы».

Таблица 9

Плановые и фактические объемы оказания и финансирования медицинской помощи, оказанной по профилю
«медицинская реабилитация»

Вид медицинской помощи	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет:											
			План на 2023 год						Фактическое исполнение в 2022 году					
			Всего			В том числе по источникам финансирования			Всего			В том числе по источникам финансирования		
			Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС	Средства ОМС	Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС	Средства ОМС	Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС	Средства ОМС	Средства ОМС		
1	2	3	4=6+8	5=7+9	6	7	8	9	10=12+14	11=13+14	12	13	14	15
объемы оказания и финансирования медицинской помощи, всего (сумма строк 02+08)	рублей	01		164 969 700,0				164 969 700,0		81 288 161,0			x	81 288 161,0

1	2	3	4=6+8	5=7+9	6	7	8	9	10=12+14	11=13+14	12	13	14	15
	рублей	11		109 054 000,0				109 054 000,0		32 309 370,0			x	32 309 370,0
медицинская помощь в условиях дневного стационара	пациен- то-дней	12	0,0				0,0		15 030,0				15 030,0	
	случаев лечения	13	0,0				0,0		10,0				10,0	
	рублей	14								219 931,0			x	219 931,0

Таблица 10

Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2023–2025 годы

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2023 год		2024 год		2025 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
I. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов <1>							
1. Первичная медико-санитарная помощь	-	-	-	-	-	-	-
в амбулаторных условиях, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-
с профилактической и иными целями <2>	посещений	0,515810	1170,14	0,515815	945,94	0,51581	1209,61
в связи с заболеваниями (обращениями) <3>	обращений	0,049679	1786,47	0,049679	1901,41	0,049677	2011,38
2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <4>	случаев лечения	0,001366	20439,07	0,001366	21794,68	0,001366	23085,86

1	2	3	4	5	6	7	8
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0.0100323	127395,70	0,0002428	39255,67	0,0002426	41452,27
4. Паллиативная медицинская помощь	-	-	-	-	-	-	-
первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <5> всего, в том числе:	посещений	0.012465	1189,11	0,012469	1261,76	0,012469	1331,8
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0.009710	575,19	0,009715	610,38	0,009716	644,29
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0.002755	3353,85	0,002754	3558,6	0,002753	3756,03
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,045946	2499,25	0,045947	2481,41	0,045945	2618,99
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,29	3 288,9	0,29	3 516,5	0,29	3 740,4
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	-	-	-	-
2.1. В амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
в том числе:							
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,265590	2 051,5	0,265590	2 191,9	0,265590	2 330,1
2.1.2. Для проведения диспансеризации – всего	комплексных посещений	0,331413	2 507,2	0,331413	2 678,8	0,331413	2 847,7
в том числе:							
2.1.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,03119	1 084,1	0,03119	1 158,3	0,03119	1 231,3
2.1.3. Для посещений с иными целями	посещений	2,133264	355,2	2,133264	379,5	2,133264	403,4
2.1.4. В неотложной форме	посещений	0,54	770,0	0,54	822,7	0,540	874,6
2.1.5. В связи с заболеваниями – обращений <2> – всего	обращений	1,7877	1 727,1	1,7877	1 845,3	1,7877	1 961,7
2.1.5.1. Из них: проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:							
2.1.5.1.1. Компьютерная томография	исследований	0,048062	2 692,1	0,048062	2 876,3	0,048062	3 057,7
2.1.5.1.2. Магнитно-резонансная томография	исследований	0,017313	3 675,9	0,017313	3 927,5	0,017313	4 175,2
2.1.5.1.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,090371	543,6	0,090371	580,8	0,090371	617,4
2.1.5.1.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,029446	996,8	0,029446	1 065,0	0,029446	1 132,2

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.5.1.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,000974	8 371,1	0,000974	8 944,0	0,000974	9 508,0
2.1.5.1.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,013210	2 064,5	0,013210	2 205,8	0,013210	2 344,9
2.1.5.1.7. Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	0,275507	399,6	0,275507	426,9	0,275507	453,8
2.1.6. Диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,261736	1 268,6	0,261736	1 355,4	0,261736	1 440,9
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации – всего, в том числе:	случаев лечения	0,068473	28 298,9	0,067863	26 317,3	0,067863	27 591,8
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,011081	94 439,2	0,010507	81 355,0	0,010507	85 455,1
3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000560	124 728,5	0,000560	124 728,5	0,000560	124 728,5
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации – всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,166697	41 952,3	0,166416	42 774,2	0,162479	45 906,6

1	2	3	4	5	6	7	8
4.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев госпитализации	0,008771	103 153,1	0,008602	108 493,3	0,008602	114 687,9
5. Медицинская реабилитация<8>							
5.1. В амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,002954	19 906,0	0,002954	21 268,3	0,002954	22 609,4
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,002601	23 913,5	0,002601	25 176,7	0,002601	26 445,6
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,005426	43 499,8	0,005426	46 157,1	0,005426	48 792,5

Прогнозные нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями на 2023–2025 годы

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2023 год		2024 год		2025 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
За счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования							
1. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,002269	47 678,6	0,002269	50 309,8	0,002269	53 005,9
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,010239	72 505,4	0,010239	76 446,5	0,010239	80 619,1

<1> Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления). Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи

устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2023 год 4053,99 рубля, 2024 год – 4316,49 рубля, 2025 год – 4567,44 рубля

<2> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

<3> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания – не менее 2.

<4> Включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<5> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

<6> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи.

<7> Оплата специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) осуществляется по соответствующим клинико-статистическим группам, при этом рекомендуемая стоимость одного случая госпитализации на 2023 год составляет 96 035,9 руб. в среднем (без учета коэффициента дифференциации) и может быть скорректирована с учетом распределения пациентов по степени тяжести течения болезни.

<8> Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0–17 лет с учетом реальной потребности, а также объем медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации в Украине.

Таблица 11

Планируемое распределение числа посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 2023 год

Наименование показателя	№ строки	Посещений за счет					
		Консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			Средств ОМС		
		Количество посещений/ комплексных посещений	Кратность разовых посещений в одном комплексном посещении	Итого посещений (произв. графы 3 и графы 4)	Количество посещений/ комплексных посещений	Кратность разовых посещений в одном комплексном посещении	Итого посещений (произв. графы 6 и графы 7)
1	2	3	4	5	6	7	8
Посещений – всего (сумма строк 02, 20, 22, 30, 31) из них: посещения с профилактической и иными целями (сумма строк 03+05+10) в том числе: комплексные посещения для проведения профилактических медицинских осмотров* (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения) (из строки 02)	1	281 852		297 473	2 459 340	1,68	4 136 361
1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения (из строки 03)	2	264 288		264288	1 261 523	1,25	1 577 989
	3	5 950	1	5950	122 716	3,20	393 243
	4		X		53 450	X	53 450

1	2	3	4	5	6	7	8
комплексные посещения для проведения диспансеризации*	5				153 130	1.30	199 069
комплексные посещения для проведения первого этапа диспансеризации (из строки 05), в том числе	6				153 130	1.30	199 069
для проведения углубленной диспансеризации (из строки 06)	7				14 412	1.10	15 853
посещения для проведения второго этапа диспансеризации (из строки 05)	8				58 188	1.20	69 826
для проведения углубленной диспансеризации (из строки 08)	9				5 477	1.20	6 572
посещения с иными целями, всего	10	258 338	1	258338	985 677	1.00	985 677
посещения для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 12 и 13)	11	6 934	1	6934	0	0,00	0
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами	12	5 402	1	5402	0	0,00	0
посещений на дому выездными патронажными бригадами	13	1 532	1	1532	0	0,00	0
разовые посещения в связи с заболеваниями (из строки 10)	14	7 031	X	7031	522 409	X	522 409
посещения на дому (из строки 14)	15		X		7 314	X	7 314
посещения центров здоровья (из строки 10)	16		X		0	X	0

1	2	3	4	5	6	7	8
посещения медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием (из строки 10)	17		X		33 725	X	33 725
посещение центров амбулаторной онкологической помощи (из строки 10)	18		X		19 818	X	19 818
посещение с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и другое) (из строки 10)	19	77 602	X	77602	409 725	X	409 725
Посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме, всего, из них:	20	5 548	X	5548	249 508	X	249 508
посещения на дому	21		X		34 931	X	34 931
Посещения, включенные в обращение в связи с заболеваниями*, всего, из них:	22	12 016	2,30	27637	826 009	2,59	2 139 363
компьютерная томография	23		X		22 207	X	22 207
магнитно-резонансное томография	24		X		7 999	X	7 999
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	25		X		41 756	X	41 756
эндоскопические диагностические исследования	26		X		13 606	X	13 606
молекулярно-генетические исследования	27		X		450	X	450
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	28		X		6 104	X	6 104

1	2	3	4	5	6	7	8
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	29		X		127 298	X	127 298
Комплексные посещения для проведения диспансерного наблюдения** (за исключением первого посещения)	30				120 935	1,30	157 216
Комплексные посещения по профилю «медицинская реабилитация»	31				1 365	9,00	12 285

*Плановое количество разовых посещений на 2023 год с учетом фактически сложившейся за предыдущий период кратности посещений (2020–2022 гг.).

**По графам 3 и 6 субъекты предоставляют сведения о числе посещений/комплексных посещениях исходя из числа лиц, состоящих на диспансерном наблюдении с онкологическими заболеваниями, болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом, которое взято за основу расчета территориального норматива объема диспансерного наблюдения в регионе на 2023 год, в соответствии с приказом Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», в зависимости от нозологии.

Таблица 12

Количество посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 2023 год

Специальности	№ строки	За счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации*					За счет средств обязательного медицинского страхования								
		Абсолютное количество посещений	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица				
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Кардиология и ревматология	1								87 956	21,75	13,75	15	0	0	0
Педиатрия	2								882 458	151,85	112	103	40,75	35,5	29
Терапия	3								1 158 117	139,85	112,85	102	39	33	28
Эндокринология	4								99 549	24	17,75	17	0	0	0
Аллергология и иммунология	5								21 421	2,25	1,5	2	0	0	0
Неврология	6								183 756	46,6	38,55	39	0	0	0
Инфекционные болезни	7								20 624	7,25	7,55	8	0	0	0
Хирургия	8								130 749	33	24,35	21	0	0	0
Урология	9								75 544	16,85	12,35	9	0	0	0
Стоматология	10								338 768	139,5	100,9	110	0	0	0
Акушерство и гинекология	11								337 632	71,6	60,85	60	0	0	0
Онкология	12								72 979	24,75	19	17	0	0	0
Оториноларингология	13								151 619	31,5	17,25	16	0	0	0

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Офтальмология	14								152 726	28,5	23,5	25	0	0	0
Дерматология	15								110 154	14,75	14,75	17	0	0	0
Медицинская реабилитация	16								16 380	5,25	3	2	0	0	0
Гериатрия	17								2 284	3	1,5	1	0	0	0
Прочие специальности	18								188 898	139,2	93,55	90	15,25	7,75	6
Посещения центров здоровья	19								3 799	3	3	2	0	0	0
Посещения к среднему медицинскому персоналу	20								100 948	0	0	0	24,75	19,5	18
Итого по базовой программе ОМС	21								4136 361	904,45	677,95	656	119,75	95,75	81
Психиатрия	22	68 900	21,75	18,75	17	20	16,5	15							
Наркология	23	30 500	7,5	7	6	7,5	7	6							
Фтизиатрия	24	68 637	22,5	18,5	16	30,75	27	26							
Венерология	25	5 650	4,25	2,5	3	7,5	3	3							
Паллиативная медицинская помощь	26	6 934	3,25	2,75	3	4,75	2,75	3							
Прочие	27	116 852	67,75	51,25	56	55,5	42,5	42							
Итого за счет средств бюджетов РФ	29	297 473	127	100,75	101	126	98,75	95							
ВСЕГО	29	297 473	127	100,75	101	126	98,75	95	4 136 361	904,45	677,95	656	119,75	95,75	81

Количество посещений по строке 29 графы 2 и графы 9 таблицы 12 должны соответствовать количеству посещений в строке «01» таблицы 11.

_____».

5. Приложение № 6 к Программе изложить в следующей редакции:

«Приложение № 6
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в городе Севастополе на 2023 год
и на плановый период 2024 и 2025 годов

Перечень

медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, в 2023 году

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	4	5	В том числе*		Оказывающие медицинскую помощь за счет иного межбюджетного трансферта из бюджета города Севастополя бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе в части базовой программы обязательного медицинского страхования
					6	7	
1			4	5	6	7	8
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Российской Федерации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	В том числе углубленную диспансеризацию	

1	2	3	4	5	6	7	8
1	0100340000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	1	1	1	1	1
2	0100350000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 4»	1	1	1	1	
3	0100360000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	1	1	1		
4	0100370000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольская городская больница № 9»	1	1	1	1	1
5	0100380000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская инфекционная больница»	1	1			1

1	2	3	4	5	6	7	8
6	010039000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А. Задорожного»	1	1			1
7	010040000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Кожно-венерологический диспансер»	1	1			
8	010041000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Стоматологическая поликлиника № 1»		1			
9	010042000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольская детская стоматологическая поликлиника»		1			

1	2	3	4	5	6	7	8
10	010043000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»	1	1			
11	010027000000000000	Федеральное государственное бюджетное учреждение «1472 военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации		1			
12	010068000000000000	Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Черноморское высшее военное-морское ордена Красной Звезды училище имени П.С. Нахимова» Министерства обороны Российской Федерации (г. Севастополь)		1	1	1	

1	2	3	4	5	6	7	8
13	010047000000000000	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по г. Севастополю»		1			
14	010045000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Диализный центр Севастополь»		1			
15	009974000000000000	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.И. ВЕРНАДСКОГО»		1			
16	000736000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр»		1			
17	009968000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА ГЕНЕЗИС»		1			

1	2	3	4	5	6	7	8
18	010017000000000000	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская больница «Черные воды»		1			
19	010051000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «ОПТИКА-хирургия»		1			
20	010052000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА БОНУС»		1			
21	009983000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Гаврика»		1			
22	009978000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Гаврическая клиника репродуктивной медицины «ФЕРТИ-ЛАЙН»		1			
23	010057000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Магнитно-резонансная томография Севастополь»		1			
24	010059000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР ЭКО»		1			

1	2	3	4	5	6	7	8
25	000596000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Лаборатория Гемотест»		1			
26	009984000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Центр клинической онкологии и гематологии»		1			
27	010064000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Мастерская семейного здоровья»		1			
28	010065000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Элит-Мед»		1			
29	010066000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «ТРАГУС»		1			
30	010625000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр Долголетие»		1			
31	010827000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «АЙМЕД ПЛЮС»		1			

1	2	3	4	5	6	7	8
32	0112270000000000000	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «КЛИНИКА МЕДЕКС СЕВАСТОПОЛЬ»		1			
33	0106000000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «АНАТОМИЯ ЗДОРОВЬЯ»		1			
34	0007080000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СИТИЛАБ»		1			
35	0123500000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «ВИТАЛАБ»		1			
36	0002930000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН»		1			
37	0003010000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ФИРМА «ХЕЛИКС»		1			

1	2	3	4	5	6	7	8
38	011409000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Нефролайн-Сев»		1			
39	X	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольская городская психиатрическая больница»	1				
40	X	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольский противотуберкулезный диспансер»	1				
41	X	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Центр крови»	1				
42	X	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы»	1				
43	X	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Медицинский информационно-аналитический центр»	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
44	X	Государственное казенное учреждение здравоохранения Севастополя «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики»					
45	X	Государственное автономное учреждение здравоохранения Севастополя «Центр лечебной физкультуры и спортивной медицины»	1				
46	X	Государственное казенное учреждение Севастополя «Медицинский склад № 1043»					
Итого		медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе:	14	38	5	4	4
		медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров		1			

* Заполняется знак отличия (1).

».

6. Приложение № 13 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 13
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в городе
Севастополе на 2023 год
и на плановый период 2024 и 2025
годов

**Целевые значения критериев доступности и качества
медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной
программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в городе Севастополе
на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов
(далее – Программа), показатели эффективности
деятельности медицинских организаций**

Таблица 1

Критерии качества медицинской помощи

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	% от числа опрошенных	37,0	42,0	45,0
	- городское население		37,0	42,0	45,0
	- сельское население		37,0	42,0	45,0
2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек трудоспособного населения	440,2	440,1	440,1
3.	Доля умерших	%	38,0	38,0	38,0

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
	в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспо- собном возрасте				
4.	Материнская смертность	на 100 тыс. человек, родившихся живыми	0,0	0,0	0,0
5.	Младенческая смерт- ность, в том числе:	на 1000 человек, родившихся живыми	3,2	3,1	3,1
	- в городской местности		3,2	3,1	3,1
	- в сельской местности		3,2	3,1	3,1
6.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	%	20,0	20,0	20,0
7.	Смертность детей от 0 до 4 лет	на 1000 родившихся живыми	4,2	4,0	4,0
8.	Доля умерших в возрасте 0–4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0–4 лет	%	22	22	22
9.	Смертность детей от 0 до 17 лет	на 100 тыс. человек, населения соответствующе- го возраста	40,0	39,9	39,9
10.	Доля умерших	%	19,5	18,5	17,5

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
	в возрасте 0–17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0–17 лет				
11.	Доля впервые выявленных заболе- ваний при профилак- тических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансе- ризации, в общем количестве впервые в жизни заре- гистрированных забо- леваний в течение года	%	24,1	24,1	24,1
12.	Доля впервые выявленных заболе- ваний при профи- лактических меди- цинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, лиц старше трудоспособ- ного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистриро- ванных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособ- ного возраста	%	4,0	4,5	5,0
13.	Доля впервые выявленных случаев онкологических забо- леваний на ранних стадиях (I и II стадии)	%	61,6	63,0	63,0

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
	в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года				
14.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	%	100	100	100
15.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение	%	17	17	17
16.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	%	55,9	60,0	60,0

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
17.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	%	1,5	1,5	1,5
18.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных с инфарктом миокарда	%	95	95	95
19.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	%	100,0	100,0	100,0
20.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих	%	100	100	100

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
	показания к его проведению				
21.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	100	100	100
22.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными заболеваниями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными заболеваниями	%	37,0	37,0	38,0

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
23.	Доля проведенной тромболитической терапии, оказанной пациентам с острым ишемическим инсультом, госпитализированным в первые 6 часов от начала заболевания	%	40,6	40,6	40,6
24.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	%	6,5	6,6	6,7
25.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	жалоба	50	49	48
26.	Смертность населения от всех причин (число умерших на 1000 человек населения)	человек	12,7	12,7	12,6
	- городское население		12,5	12,5	12,4
	- сельское население		13,0	12,9	12,9

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
27.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	%	40,1	41,0	41,0
28.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	%	23,0	24,0	24,0
29.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	%	100,0	100,0	100,0%

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
30.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	100,0	100,0	100,0
31.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	%	13	14	15
32.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «бронхиальная астма»	на 100 тыс. населения в год	52,1	51,7	51,6
33.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»	На 100 тыс. населения	73,9	73,4	73,0
34.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая	На 100 тыс. населения в год	65,8	66,1	66,3

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
	сердечная недостаточность»				
35.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	На 100 тыс. населения в год	329,1	328,7	328,5
36.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «сахарный диабет»	На 100 тыс. населения в год	252,3	251,9	251,5
37.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию	На 100 тыс. населения в год	38,5	38,5	38,5
38.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	%	25	28	30

Таблица 2

Критерии доступности медицинской помощи

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
1.	Обеспеченность населения врачами, в том числе оказывающими медицинскую помощь:	на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	34,2	34,6	34,6
	- первичная медико-санитарная помощь		17,1	17,7	17,7
	- специализированная медицинская помощь		17,3	17,7	17,7
2.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе оказывающим медицинскую помощь:	на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	74,3	74,9	74,9
	- в амбулаторных условиях		34,0	34,5	34,5
	- в стационарных условиях		39,8	39,8	39,8
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на Программу доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	6,4	6,4	6,4
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме	%	2,3	2,3	2,3

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
	от всех расходов на территориальную программу				
5.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, в том числе:	%	95	95	95
	- городских жителей		96	96	96
	- сельских жителей		94	94	94
6.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральному органу исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	%	5,0	5,0	5,0
7.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая	на 1000 человек сельского	21,3	21,3	21,3

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023-й год	на 2024-й год	на 2025-й год
	медицинская помощь	населения			
8.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	%	0	0	0
9.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению	%	33	33	33
10.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому		4000	4000	4000
11.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные		50	50	50

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023-й год	на 2024-й год	на 2025-й год
	пациенты зарегистрированы по месту жительства				
12.	Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием	%	20	20	20
13.	Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации	%	72,0	72,0	72,0
14.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, в том числе городских и сельских жителей, подлежащего профилактическим медицинским осмотрам	%	72,0	72,0	72,0
15.	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	%	56,0	63,0	63,0
16.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания	%	100	100	100

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
	заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения				

Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется субъектами Российской Федерации 1 раз в полгода с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Таблица 3

**Показатели эффективности деятельности
медицинских организаций**

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей		
			на 2023 год	на 2024 год	на 2025 год
1.	Оценка выполнения функции врачебной должности, всего, в том числе:	%	100	100	100
	- в городской местности		100	100	100
	- в сельской местности		100	100	100
2.	Использование коечного фонда, всего, в том числе:	дни	282	337	337
	- в городской местности		282	337	337
	- в сельской местности		0	337	337

_____».
