



ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ

АЛТАЙ РЕСПУБЛИКАНЫНГ
БАШКАРУЗЫ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ЈӨП

от 2 июля 2026 г. № 283

г. Горно-Алтайск

Об утверждении изменений, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденную постановлением Правительства Республики Алтай от 29 декабря 2025 г. № 367

Правительство Республики Алтай **п о с т а н о в л я е т :**

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденную постановлением Правительства Республики Алтай от 29 декабря 2025 г. № 367 (официальный портал Республики Алтай в сети «Интернет»: www.altai-republic.ru, 2025, 30 декабря; 2026, 18 февраля, 22 апреля, 25 июня).

Председатель Правительства
Республики Алтай



А.С. Прокопьев

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Республики Алтай
от 2 июля 2026 г. № 283

**ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденную постановлением
Правительства Республики Алтай
от 29 декабря 2025 г. № 367**

1. Абзац двадцать пятый пункта 1 раздела I признать утратившим силу.

2. В разделе IV:

а) абзац третий пункта 25 изложить в следующей редакции:

«Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Алтай и ее подсистем не могут осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования. При наличии исключительных или неисключительных прав на использование программного продукта (информационной системы) в медицинской организации и постановки программного продукта на учет медицинской организации, расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Алтай и медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств обязательного медицинского страхования.»;

б) пункт 27 дополнить абзацем одиннадцатым следующего содержания:

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

в) подраздел 4.1.1 дополнить абзацем сорок восьмым следующего содержания:

«Медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы, ведется отдельный учет средств обязательного медицинского страхования, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи по посещениям с профилактическими целями, включая диспансерное наблюдение, оказываемой центрами здоровья (центрами медицины здорового долголетия) и медицинскими организациями, имеющими в своем составе центры здоровья (центры медицины здорового долголетия), в соответствии с установленными Программой нормативами, предусмотренными разделом II приложения № 2 к Программе, а Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Алтай осуществляет контроль за использованием указанных средств.».

3. Таблицу № 2 раздела VI изложить в следующей редакции:

«Таблица № 2

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактической и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2026 год**

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования республиканского бюджета Республики Алтай	средства обязательного медицинского страхования (далее – ОМС)
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма <u>строк 2 + 3 + 4 + 5 + 12 + 13</u>). Всего, в том числе:	0,678	3,707171
2.	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	X	0,260168
3.	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	X	0,439948
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации	X	0,050758
4.	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	X	0,145709
4.1.	женщины	X	0,074587
4.2.	мужчины	X	0,071122
5.	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма <u>строк 6 + 9 + 10 + 11</u>), в том числе	0,678	2,618238
6.	Норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма <u>строк 7 + 8</u>), в том числе	0,030	X
7.	Норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022	X

8.	Норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	X
9.	Объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,144	1,562237
10.	Объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов)	0,504	0,6211770
11.	Объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	X	0,4348240
12.	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	X	0,032831
13.	VI. Объем комплексных посещений для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	X	0,210277
	школа сахарного диабета	X	0,005620
Справочно:			
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	X	0,0032831
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	X	0,0362000
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	X	0,275509
	объем комплексных посещений дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	X	0,018057
	пациентов с сахарным диабетом	X	0,000970
	пациентов с артериальной гипертензией	X	0,017087».

4. В разделе VII:

а) пункт 53 изложить в следующей редакции:

«53. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой, на 2026 - 2028 годы.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования установлены с учетом, в том числе расходов, связанных с использованием:

систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) (при проведении маммографии, рентгенографии или флюорографии грудной клетки, компьютерной томографии органов грудной клетки, ЭКГ, колоноскопии, первичном или повторном посещении врача по медицинской профилактике, профилактическом и диспансерном приеме врача по медицинской профилактике, профилактическом и диспансерном приеме врача-терапевта, лечебно-диагностическом приеме врача-терапевта, первичном или повторном профилактическом консультировании по коррекции факторов риска (индивидуальном кратком, индивидуальном углубленном, групповом углубленном, ином углубленном);

информационных систем, предназначенных для сбора информации о показателях артериального давления и уровня глюкозы крови при проведении дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом.»;

б) пункт 55 изложить в следующей редакции:

«55. Стоимость утвержденной Территориальной программы не превышает размер бюджетных ассигнований на реализацию Территориальной программы, установленный Законом Республики Алтай от 25 декабря 2025 г. № 126-РЗ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов».

Стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов установлена в приложении № 6 к Территориальной программе.

Утвержденная стоимость Территориальной программы по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов установлена в приложении № 7 к Территориальной программе.

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, установлен в приложении № 8 к Территориальной программе.».

5. Пункт 117 раздела IX дополнить абзацем восьмым следующего содержания:

«Мониторинг достижения целевых значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций осуществляется в соответствии с федеральным законодательством.».

6. Приложение 6 к указанной Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Приложение № 6
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов по источникам финансового обеспечения

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденная постановлением Правительства Республики Алтай от 29 декабря 2025 г. № 367 (далее – Территориальная программа)	№ строки	2026 год				плановый период			
						2027 год		2028 год	
		утвержденная стоимость Территориальной программы		утвержденные Законом Республики Алтай от 18 декабря 2025 г. № 124-РЗ «О республиканском бюджете Республики Алтай на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» расходы на финансовое обеспечение Территориальной программы		стоимость Территориальной программы		стоимость Территориальной программы	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4			5	6	7	8

Стоимость Территориальной программы (сумма <u>строк 02 + 03</u>), в том числе:	01	103677404,1	47942,19			11128301,87	51457,72	11924832,8	55136,8
I. Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета Республики Алтай <*>	02	1943140,3	9248,9	1943140,3	9248,9	2067093,3	9838,9	2190398,7	10425,8
II. Стоимость Территориальной программы, всего <*> (сумма <u>строк 04 + 08</u>)	03	8424263,8	38693,29	X	X	9061208,6	41618,82	9734434,1	44711,00
1. Стоимость Территориальной программы за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма <u>строк 05 + 06 + 07</u>), в том числе:	04	8424263,8	38693,29	X	X	9061208,6	41618,82	9734434,1	44711,00
1.1. субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования <*>	05	8380910,9	38494,16	X	X	9061208,6	41618,82	9734434,1	44711,00
1.2. межбюджетные трансферты республиканского бюджета Республики Алтай на финансовое обеспечение Территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования (далее – базовая программа ОМС)	06	X	X	X	X	X	X	X	X

1.3. прочие поступления	07	43352,90	199,12	X	X	X	X	X	X
2. межбюджетные трансферты республиканского бюджета Республики Алтай на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из республиканского бюджета Республики Алтай в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	09	X	X	X	X	X	X	X	X
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из республиканского бюджета Республики Алтай в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	X	X	X	X	X	X	X	X

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

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Алтай	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения Республики Алтай(человек)	210095	210095	210095
Численность лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Республике Алтай (человек)	217719	217719	217719
Коэффициент дифференциации для Республики Алтай, рассчитанный в соответствии с Методикой распределения субвенций, предоставляемых 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, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 (далее – Методика)	1,640	1,640	1,640
Коэффициент доступности медицинской помощи для Республики Алтай, рассчитанный в соответствии с Методикой	1,037	1,037	1,037

<***> без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами ОМС своих функций, предусмотренных Законом Республики Алтай от 25 декабря 2025 г. № 126-РЗ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования

Справочно	2026 год	2027 год	2028 год
-----------	----------	----------	----------

	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай своих функций за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	107277,70	492,73	107277,70	492,73	107277,70	492,73
Расходы на обеспечение выполнения Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай своих функций за счет иных источников	X	X	X	X	X	X».

П 7. Приложение № 7 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 7
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания
гражданам медицинской
помощи на 2026 год
и на плановый период 2027 и
2028 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов по видам и условиям оказания медицинской помощи

Таблица № 1.1

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

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Алтай (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования,	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Республики Алтай на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Алтай			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Алтай			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС), в	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС)	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС)	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая МБТ в бюджет ТФОМС ^{<2>} , в числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета оказываемой по ТП ОМС базовой программы ОМС за счет	за счет бюджетных ассигнований, включая МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	доли в общей структуре бюджетных расходов ^{<4>}	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований ^{<5>}

передаваемые в виде межбюджет- ного трансферта в бюджет террито- риального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнитель- ных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляе- мой по террито- риальной программе обязательного медицинского страхования сверх установлен- ных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответствен- но - ТП ОМС, базовая программа ОМС)			том числе:	раммы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	сред- ств МБТ в бюд- жет ТФО МС		помощи сверх базовой програм- мы ОМС)	средств МБТ в бюджет ТФОМС	базовой прог- раммы ОМС <2>	сверх базовой прог- раммы ОМС <2>	<2>, <6>	базовой прог- раммы ОМС <1>, <3>		<5>	
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%

1	2	3	4=5+6	5	6	7= 10/4	8	9	10=11+1 2	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований <7>, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	1 943 140,3			
<i>I. Нормируемая медицинская помощь</i>	2		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00				
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	3	вызов	0,019585	0,019585		1 126,58	1 126,58		22,06	22,06	0,00	4 814,3	0,25		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	4	вызов	0,018977	0,018977	X	1 091,61	1 091,61	X	20,72	20,72	X	3 412,3	0,18	X	X
скорая медицинская	5	вызов	0,000608	0,000608		34,97	34,97		0,02	0,02	0,00	1 402,0	0,07		

помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>															
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00				
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	7	посещение	0,73	0,73		871,10	871,10		635,90	635,90	0,00	84 206,1	4,30		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	8	посещение	0		X			X	0,00	0,00	X			X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	9	обращение	0,144	0,1440		2 526,00	2 526,00		363,74	363,74	0,00	48 166,6	2,50		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	0		X			X	0,00	0,00	X			X	X
3. Первичная медико-	11	случай лечения	0,004	0,004		25 798,20	25 798,20		103,19	103,19	0,00	13 665,9	0,01		

санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <12>, в том числе:															
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения	0		X			X	0,00	0,00	X			X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0146	0,0146		149 307,10	149 307,10		2 179,88	2 179,88	0,00	288 675,7	0,15		
не идентифици-	14	случай госпита-	0		X			X	0,00	0,00	X			X	X

рованным и не застрахован- ным в системе ОМС лицам <8>		лизации													
5. Медицинская реабилитация <13>	15		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00				
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплек- сное посеще- ние	0						0,00	0,00	0,00				
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0						0,00	0,00	0,00				
5.3. в условиях круглосуточ- ного стационара	18	случай госпита- лизации	0						0,00	0,00	0,00				
6. Паллиатив- ная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	62 830,3	3,23		
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:	20	посеще- ние	0						0,00	0,00	0,00				
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на	21	посеще- ние	0,022	0,022		783,00	783,00		17,23	17,23	0,00	2 281,7	0,12		

дому патронажными бригадами)															
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,008	0,008		3 915,30	3 915,30		31,32	31,32	0,00	4 148,8	0,21		
в том числе для детского населения	23	посещение	0						0,00	0,00	0,00				
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,092	0,092		4 629,40	4 629,40		425,90	425,90	0,00	56 399,8	0,29		
в том числе для детского населения	25	койко-день	0						0,00	0,00	0,00				
6.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения	0						0,00	0,00	0,00				
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и	27		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00				

иных услуг, в том числе:															
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу Республики Алтай и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (далее – подведомственные медицинские организации) <16>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	28		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	1 054 878,2	54,30		
8.	29		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	1 000,0	0,05		

Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. № 2188															
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	30	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00					

9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотрен- ную в территориаль- ной программе ОМС (далее - тарифы ОМС <17>	31		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00				
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомст- венных медицинских организаций, осуществляе- мых за счет средств ОМС, предусмотрен- ных на эти цели в структуре тарифов ОМС	32		X	X	X	X	X	X	0,00	X	X			X	X
III. Дополнитель- ные меры социальной защиты (поддержки)	35		X	X	X	X	X	X	0,00	X	X			X	X

отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Алтай, в том числе:															
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <18>	36		X	X	X	X	X	X	0,00	X	X	378 903,2	19,50	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37		X	X	X	X	X	X	0,00	X	X			X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной	38		X	X	X	X	X	X	0,00	X	X	6 000,0	0,30	X	X

недостаточ- ностью от места их фактического проживания до места получения заместитель- ной почечной терапии и обратно <19>															
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Таблица № 1.2

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Алтай по видам
и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения
					руб.	тыс. руб.
A	B	1	2	3	4	5
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы:	1	X	X	X	38693,29	8424263,8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма <u>строк 12 + 20 + 28</u>)	2	вызов	0,261000	8364,7	2183,19	475321,6

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	15494,55	3373459,1
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	15494,55	3373459,1
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма <u>строк 14.1</u> + <u>22.1</u> + <u>30.1</u>)	4.1	комплексное посещение	0,260168	4440,6	1155,32	251535,9
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма <u>строк 14.2</u> + <u>22.2</u> + <u>30.2</u>) <***>, в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	5311,2	2336,66	508735,6
для проведения углубленной диспансеризации (сумма <u>строк 14.2.1</u> + <u>22.2.1</u> + <u>30.2.1</u>)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	3995,9	202,83	44158,9
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма <u>строк 14.3</u> + <u>22.3</u> + <u>30.3</u>)	4.3	комплексное посещение	0,145709	3290,0	479,38	104370,9
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,074587	5195,2	387,50	84365,5
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,071122	1291,92	91,88	20005,4
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма <u>строк 14.4</u> + <u>22.4</u> + <u>30.4</u>)	4.4	посещения	2,618238	833,3	2181,69	474995,9
2.1.5. в неотложной форме (сумма <u>строк 14.5</u> + <u>22.5</u> + <u>30.5</u>)	4.5	посещение	0,540000	1988,9	1074,00	233831,1
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма <u>строк 14.6</u> + <u>22.6</u> + <u>30.6</u>), <*> из них:	4.6	обращение	1,335969	3908,3	5221,41	1136800,9
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультаций	0,080667	646,1	52,12	11347,2
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультаций	0,030555	571,9	17,47	3804,5
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма <u>строк (14.7</u> + <u>22.7</u> + <u>30.7)</u> :	4.7	исследования	0,274512	3778,1	1037,12	225801,4
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма <u>строк 14.7.1</u> + <u>22.7.1</u> +	4.7.1	исследования	0,057732	5639,8	325,59	70886,6

30.7.1)						
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма <u>строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2</u>)	4.7.2	исследования	0,022033	7700,6	169,67	36939,9
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма <u>строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3</u>)	4.7.3	исследования	0,122408	1216,6	148,92	32422,3
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма <u>строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4</u>)	4.7.4	исследования	0,035370	2230,7	78,90	17178,8
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма <u>строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5</u>)	4.7.5	исследования	0,001492	17536,8	26,18	5699,5
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма <u>строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6</u>)	4.7.6	исследования	0,027103	4324,8	117,22	25520,9
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма <u>строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7</u>)	4.7.7	исследования	0,002081	58079,6	120,84	26310,1
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма <u>строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8</u>)	4.7.8	исследования	0,003783	7969,7	30,16	6567,1
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма <u>строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9</u>)	4.7.9	исследования	0,000647	23797,2	15,41	3355,4
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма <u>строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10</u>)	4.7.10	исследования	0,001241	1807,8	2,24	488,1
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма <u>строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11</u>)	4.7.11	исследования	0,000622	3204,9	1,99	432,7
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма <u>строк 14.8 + 22.8 + 30.8</u>)	4.8	комплексное посещение	0,210277	1634,0	343,59	74806,8
школа сахарного диабета (сумма <u>строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1</u>)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	2406,1	13,53	2945,1
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма <u>строк 14.9 + 22.9 + 30.9</u>) <***>, в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	5295,1	1458,85	317619,3

онкологических заболеваний (сумма <u>строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1</u>)	4.9.1	комплексное посещение	0,045050	7366,8	331,87	72253,9
сахарного диабета (сумма строк 14.8.2 + 22.8.2 + 30.8.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	3202,6	191,52	41697,2
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.8.3 + 22.8.3 + 30.8.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	6259,7	869,98	189412,0
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма <u>строк 14.10 + 22.10 + 30.10</u>), в том числе:	4.10	комплексных посещений	0,018057	1817,8	32,82	7145,7
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексных посещений	0,000970	5988,8	5,80	1263,6
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексных посещений	0,017087	1581,0	27,01	5881,2
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма <u>строк 14.11 + 22.11 + 30.11</u>)	4.11	комплексное посещение	0,032831	5290,5	173,69	37815,6
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма <u>строк 15 + 23 + 31</u>), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	53498,3	3709,91	807717,0
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма <u>строк 15.1 + 23.1 + 31.1</u>)	5.1	случай лечения	0,014388	131432,6	1891,33	411778,2
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма <u>строк 15.2 + 23.2 + 31.2</u>)	5.2	случай лечения	0,000741	193254,2	142,91	31113,9
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма <u>строк 15.3 + 23.3 + 31.3</u>)	5.3	случай лечения	0,001288	103003,3	132,47	28840,9
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма <u>строк 15.4 + 23.4 + 31.4</u>)	5.4	случай лечения	х	х	х	х
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма <u>строк 16 + 24 + 32</u>) в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	91429,5	16139,66	3513910,3
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма <u>строк</u>	6.1	случай	0,010265	168953,1	1734,39	377610,2

16.1 + 24.1 + 32.1)		госпитализации				
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма <u>строк 16.2 + 24.2 + 32.2</u>)	6.2	случай госпитализации	0,002327	275379,0	641,27	139617,1
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма <u>строк 16.3 + 24.3 + 32.3</u>)	6.3	случай госпитализации	0,000430	425406,2	183,67	39988,2
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма <u>строк 16.4 + 24.4 + 32.4</u>)	6.4	случай госпитализации	0,000189	576289,6	108,52	23627,9
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма <u>строк 16.5 + 24.5 + 32.5</u>)	6.5	случай госпитализации	0,000472	346302,1	163,83	35669,1
4.6. трансплантация почки (сумма <u>строк 16.6 + 24.6 + 32.6</u>)	6.6	случай госпитализации	0,000025	2131882,6	48,96	10659,4
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма <u>строк 16.7 + 24.7 + 32.7</u>)	6.7	случай госпитализации	0,002	335843,58	671,01	146092,0
5. Медицинская реабилитация (сумма <u>строк 17 + 25 + 33</u>) <*>:	7	X	X	X	876,02	190726,4
5.1. В амбулаторных условиях (сумма <u>строк 17.1 + 25.1 + 33.1</u>)	7.1	комплексные посещения	0,003371	49395,4	166,53	36256,2
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма <u>строк 17.2 + 25.2 + 33.2</u>)	7.2	случай лечения	0,002813	54328,5	152,72	33249,0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма <u>строк 17.3 + 25.3 + 33.3</u>)	7.3	случай госпитализации	0,005869	94852,2	556,78	121221,1
6. паллиативная медицинская помощь	8	X	X	X	X	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно <u>строке 34.1</u>), в том числе:	8.1	посещений	X	X	X	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно <u>строке 34.1.1</u>)	8.1.1	посещений	X	X	X	X

6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	X	X	X	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	X	X	X	289,96	63129,8
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	X	X	X	X	X
из строки 20:	11	X	X	X	X	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)		X	X	X	38693,29	8424263,8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	8364,7	2183,19	475321,6
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	15494,55	3373459,1
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	15494,55	3373459,1
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	4440,6	1155,32	251535,9
2.1.2. для проведения диспансеризации<***>, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	5311,2	2336,66	508735,6
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	3995,9	202,83	44158,9
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,145709	3290,0	479,38	104370,9
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,074587	5195,2	387,50	84365,5
мужчины	14.3.2	комплексное	0,071122	1291,92	91,88	20005,4

		посещение				
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	833,3	2181,69	474995,9
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1988,9	1074,00	233831,1
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями<*> - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	3908,3	5221,41	1136800,9
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультаций	0,080667	646,1	52,12	11347,2
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультаций	0,030555	571,9	17,47	3804,5
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,274512	3778,1	1037,12	225801,4
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	5639,8	325,59	70886,6
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	7700,6	169,67	36939,9
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,122408	1216,6	148,92	32422,3
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,035370	2230,7	78,90	17178,8
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001492	17536,8	26,18	5699,5
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследования	0,027103	4324,8	117,22	25520,9
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,002081	58079,6	120,84	26310,1
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,003783	7969,7	30,16	6567,1
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	23797,2	15,41	3355,4
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	1807,8	2,24	488,1

2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследования	0,000622	3204,9	1,99	432,7
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1634,0	343,59	74806,8
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005620	2406,1	13,53	2945,1
2.1.9. Диспансерное наблюдение<***>, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	5295,1	1458,85	317619,3
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	7366,8	331,87	72253,9
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	3202,6	191,52	41697,2
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	6259,7	869,98	189412,0
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,018057	1817,8	32,82	7145,7
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,000970	5988,8	5,80	1263,6
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,017087	1581,0	27,01	5881,2
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	5290,5	173,69	37815,6
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	53498,3	3709,91	807717,0
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	15.1	случай лечения	0,014388	131432,6	1891,33	411778,2
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	193254,2	142,91	31113,9

3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	103003,3	132,47	28840,9
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	х	х	х	х
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,176524	91429,5	16139,66	3513910,3
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	168953,1	1734,39	377610,2
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	275379,0	641,27	139617,1
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000430	425406,2	183,67	39988,2
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	576289,6	108,52	23627,9
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	346302,1	163,83	35669,1
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	2131882,6	48,96	10659,4
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,002	335843,58	671,01	146092,0
5. Медицинская реабилитация<*>:	17	Х	Х	Х	876,02	190726,4
5.1. В амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003371	49395,4	166,53	36256,2
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002813	54328,5	152,72	33249,0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,005869	94852,2	556,78	121221,1
6. Расходы на ведение дела СМО	18	Х	Х	Х	289,96	63129,8

2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Республики Алтай и прочих поступлений):	19	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	X	X	X	X
женщины	22.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещения	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	X	X	X	X
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	22.6	обращение	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	X	X	X	X
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультаций	X	X	X	X

2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	X	X	X	X
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	X	X	X	X
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	X	X	X	X
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	X	X	X	X
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	X	X	X	X
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	X	X	X	X
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследования	X	X	X	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	X	X	X	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	X	X	X	X
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	X	X	X	X
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	X	X	X	X
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	X	X	X	X
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	X	X	X	X
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	X	X	X	X
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X

сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	X	X	X	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	23.1	случай лечения	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	X	X	X	X

4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	25	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	X	X	X	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	X	X	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	26	X	X	X	X	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Республики Алтай и прочих поступлений):	27	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное	X	X	X	X

		посещение				
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	X	X	X	X
женщины	30.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещения	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	X	X	X	X
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультаций	X	X	X	X
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультаций	X	X	X	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	X	X	X	X
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	X	X	X	X
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	X	X	X	X
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	X	X	X	X
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	X	X	X	X
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью	30.7.5	исследования	X	X	X	X

диагностики онкологических заболеваний						
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	X	X	X	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	X	X	X	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	X	X	X	X
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	X	X	X	X
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	30.7.10	исследования	X	X	X	X
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)	30.7.11	исследования	X	X	X	X
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	X	X	X	X
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	X	X	X	X
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X

2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	X	X	X	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	31.1	случай лечения	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки	32.6	случай	X	X	X	X

		госпитализации				
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	X	X	X	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	X	X	X	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	X	X	X	X
6. паллиативная медицинская помощь	34	X	X	X	X	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	X	X	X	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	X	X	X	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	X	X	X	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X	X	X
8. Иные расходы	36	X	X	X	X	X

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

<*> 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 года.

<***> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.

Норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2026 году - 5295,07 руб.

Таблица № 2.1

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

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Алтай (далее -	№ строк	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Республики Алтай на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Алтай			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Алтай			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС ^{<2>} , в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС за счет средств МБТ в бюджет	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предос-	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС ^{<2>} ,	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	доли в общей структуре бюджетных расходов ^{<4>}	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований ^{<5>}

бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательно-го медицин-ского стра-хования сверх уста-новленных базовой программой обязательно-го медицин-ского стра-хования (далее со-ответственно - ТП ОМС, базовая				ТФОМС)	МБТ в бюджет ТФОМС С	бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	тавление меди-цинской помощи сверх базовой прог-раммы ОМС)	МБТ в бюджет ТФОМС	сверх базовой прог-раммы ОМС <2>	ТП ОМС сверх базовой прог-раммы ОМС <2>	<6>			щи, оказы-ваемой по ТП ОМС сверх базовой прог-раммы ОМС <5>
--	--	--	--	--------	----------------------	--------------------------------	--	--------------------	----------------------------------	---	-----	--	--	---

программа ОМС)															
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тыся- чи руб- лей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7= 10/4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Медицин-ская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополни- тельные меры социальной защиты (поддержки), предостав- ляемые за счет бюджетных ассигно- ваний <7>, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	2 067 093,30			
<i>1. Нормируе- мая медицинская помощь</i>	2		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	502 358,90			
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализи- рованную медицин-скую	3	вызов	0,019585	0,019585	0	1 464,55	1 464,55	0,00	28,68	28,68	0,00	4 814,30	0,25	0,0	0,00

помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:															
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	4	вызов	0,018977	0,018977	X	1 419,08	1 419,08	X	X	26,93	X	3 412,30	0,18	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	5	вызов	0,000608	0,000608	0	45,47	45,47	0,00	0,03	0,03	0,00	1 402,00	0,07	0,0	0,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	X	X	0,00	132 372,70	0,00	0,0	0,00
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	7	посещение	0,725	0,725	0	1 127,12	1 127,12	0,00	817,16	817,16	0,00	84 206,10	4,30	0,0	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе	8	посещение	0	0	X	X	X	X	X	X	X	-	0,00	X	X

ОМС лицам <8>															
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	9	обра- ще- ние	0,143	0,143	0	3 268,60	3 268,60	0,00	467,41	467,41	0,00	48 166,60	2,50	0,0	0,00
не идентифици- рованным и не застрахован- ным в системе ОМС лицам <8>	10	обра- ще- ние	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-	0,00	X	X
3. Первичная медико- санитарная помощь, специализи- рованная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключе- нием медицинской реабилита-ции и паллиатив- ной медицинской помощи <12>, в том числе:	11	слу- чай лече- ния	0,00302	0,00302	0	33 382,90	33 382,90	0,00	100,82	100,82	0,00	13 665,90	0,01	0,0	0,00
не идентифици- рованным и не застрахован- ным в системе ОМС лицам <8>	12	слу- чай лече- ния	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-	0,00	X	X

4. Специализированная, включая высокотехнологическую, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0136	0,0136	0	193 203,40	193 203,40	0,00	2627,57	2 627,57	0,00	288 675,70	0,15	0,0	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-	0,00	X	X
5. Медицинская реабилитация <13>	15		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,0	0,00
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,0	0,00
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,0	0,00
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,0	0,00

6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X	X	X	0,00	62 830,30	3,23	0,0	0,00
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:	20	посещение	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,0	0,00
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,022	0,022	0	1 013,20	1 013,20	0,00	22,29	22,29	0,00	2 281,70	0,12	0,0	0,00
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,008	0,008	0	5 066,40	5 066,40	0,00	40,53	40,53	0,00	4 148,80	0,21	0,0	0,00
в том числе для детского населения	23	посещение	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,0	0,00
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую	24	койко-день	0,092	0,092	0	5 990,40	5 990,40	0,00	551,12	551,12	0,00	56 399,80	0,29	0,0	0,00

на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>															
в том числе для детского населения	25	койко-день	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	-	0,00	0,0	0,00
6.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	-	0,00	0,0	0,00
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27		X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 173 831,20	0,00	0,0	0,00
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской	28		X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 172 831,20	54,30	0,0	0,00

Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (далее – подведомственные медицинские организации) <16>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС															
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных	29		X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 000,00	0,05	0,0	0,00

гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержден-ной поста- новлением Правитель- ства Россий- ской Федера- ции от 29 декабря 2025 г. № 2188															
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомст- венных медицинских организаций, в том числе на:	30		X	X	X	X	X	X	X	X	X	-	0,00	0,0	0,00
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмот- ренную в террито- риальной	31		X	X	X	X	X	X	X	X	X	-	0,00	0,0	0,00

программе ОМС (далее - тарифы ОМС <17>															
9.2. приобрете- ние, обслужива- ние, ремонт медицинского оборудо- вания, за исключением расходов подведомст- венных медицинских организаций, осуществляе- мых за счет средств ОМС, предусмот- ренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	32		X	X	X	X	X	X	X	X	X	-	0,00	X	X
<i>III. Дополни- тельные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предостав- ляемые в соответст-вии с законода- тельством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:</i>	35		X	X	X	X	X	X	X	X	X	390 903,20	0,00	X	X

10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <18>	36		X	X	X	X	X	X	X	X	X	378 903,20	19,50	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37		X	X	X	X	X	X	X	X	X	-	0,00	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	38		X	X	X	X	X	X	X	X	X	12 000,00	0,30	X	X

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

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

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

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

<5> Стоимость нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Республики Алтай, но оказываемых в рамках Территориальной программы в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 01 графы 15 является произведением значения подушевого норматива финансирования ТПГГ за счет средств МБТ (строка 01 графы 12) на численность населения субъекта Российской Федерации, используемую при формировании и экономическом обосновании ТПГГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Республики Алтай, и рассчитывается как сумма числовых значений расходов, указанных в строках: 03 (за исключением расходов, отраженных в строке 04), 06 (за исключением расходов, отраженных в строках 08 и 10), строке 11 (за исключением расходов, отраженных в строке 12), 13 (за исключением расходов, отраженных в строке 14), 15, 19, 28, 29 и 31. При этом числовое значение стоимости ТПГГ за счет средств МБТ в строке 01 графы 15 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение ТПГГ, утвержденных законом о бюджете субъекта Российской Федерации, представленных в строке 08 графы 5 таблицы Приложения 1. Доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований в графе 16 по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости ТПГГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 01 графы 13, принимаемого за 100 %.

<6> Числовое значение подушевого норматива финансирования ТПГГ за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Республики Алтай, но оказываемых в рамках ТПГГ в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 графы 12, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9 может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в субъекте Российской Федерации. Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования ТПГГ за счет средств МБТ в графе 12 настоящей таблицы (сумма значений в строках 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования Территориальной программы сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы Приложения 1.

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

<8> Субъект Российской Федерации вправе оказывать незастрахованным по ОМС лицам за счет бюджетных ассигнований не только скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, но и предоставлять первичную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями, а также проводить диагностические и лечебные мероприятия в условиях дневного и/или круглосуточного стационара при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

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

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

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

<12> Нормативы объема медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи/первичной специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельно.

В случае установления субъектом Российской Федерации нормативов объема и нормативов финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в пункте 3 (строка 11), а отражаются в дополнительном пункте 6.3. "паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара" (строка 26).

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

Медицинская помощь по профилю "Медицинская реабилитация" может оказываться в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, при условии участия их в реализации ТППГ в установленном порядке.

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

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

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

<17> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, финансовое обеспечение которых осуществляется как за счет бюджетных ассигнований, непосредственно направляемых в указанные медицинские организации, так и за счет средств МБТ, передаваемых из бюджета Республики Алтай в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в строке 31 графы 15 настоящей таблицы должен соответствовать размеру МБТ, указанному в строке 10 графы 5 таблицы Приложения 1, в то время, как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в строке 10 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в субъекте Российской Федерации, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы Приложения 2.1, рассчитанного на численность населения субъекта Российской Федерации.

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

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

Таблица № 2.2

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Алтай по видам
и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения
					руб.	тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы:	1	X	X	X	41618,82	9061208,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма <u>строк 12 + 20 + 28</u>)	2	вызов	0,261000	9304,8	2428,56	528743,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	15824,50	3445293,6
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	15824,50	3445293,6
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма <u>строк 14.1 + 22.1 + 30.1</u>)	4.1	комплексное посещение	0,260168	4758,2	1237,93	269521,4
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма <u>строк 14.2 + 22.2 + 30.2</u>) <***>, в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	5691,2	2503,81	545127,3
для проведения углубленной диспансеризации (сумма <u>строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1</u>)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	4281,6	217,33	47316,3
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке	4.3	комплексное	0,158198	3525,2	557,68	121417,4

репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма <u>строк 14.3 + 22.3 + 30.3</u>)		посещение				
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,080980	5566,8	450,81	98148,9
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,077218	1384,04	106,87	23268,5
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма <u>строк 14.4 + 22.4 + 30.4</u>)	4.4	посещения	2,618238	802,2	2100,38	457292,2
2.1.5. в неотложной форме (сумма <u>строк 14.5 + 22.5 + 30.5</u>)	4.5	посещение	0,540000	1914,6	1033,90	225098,7
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма <u>строк 14.6 + 22.6 + 30.6</u>) <*>, из них:	4.6	обращение	1,335969	3762,6	5026,70	1094407,9
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультаций	0,080667	692,3	55,85	12159,7
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультаций	0,030555	612,9	18,73	4077,2
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма <u>строк (14.7 + 22.7 + 30.7)</u> :	4.7	исследования	0,274786	4186,9	1150,50	250485,7
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма <u>строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1</u>)	4.7.1	исследования	0,057732	6266,8	361,79	78767,9
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма <u>строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2</u>)	4.7.2	исследования	0,022033	8556,6	188,53	41046,2
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма <u>строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3</u>)	4.7.3	исследования	0,122408	1351,9	165,48	36028,7
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма <u>строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4</u>)	4.7.4	исследования	0,035370	2478,7	87,68	19088,8
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма <u>строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5</u>)	4.7.5	исследования	0,001492	19486,4	29,09	6333,1

2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма <u>строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6</u>)	4.7.6	исследования	0,027103	4805,6	130,25	28357,9
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма <u>строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7</u>)	4.7.7	исследования	0,002141	63146,6	135,16	29426,3
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма <u>строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8</u>)	4.7.8	исследования	0,003997	8855,8	35,39	7704,5
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма <u>строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9</u>)	4.7.9	исследования	0,000647	26442,7	17,12	3728,4
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма <u>строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10</u>)	4.7.10	исследования	0,001241	2008,7	2,49	542,3
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма <u>строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11</u>)	4.7.11	исследования	0,000622	3561,1	2,21	480,7
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма <u>строк 14.8 + 22.8 + 30.8</u>)	4.8	комплексное посещение	0,210277	1750,9	368,16	80155,7
школа сахарного диабета (сумма <u>строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1</u>)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	2578,2	14,49	3155,8
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма <u>строк 14.9 + 22.9 + 30.9</u>) <***>, в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	5673,6	1563,15	340327,5
онкологических заболеваний (сумма <u>строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1</u>)	4.9.1	комплексное посещение	0,045050	7893,7	355,60	77421,5
сахарного диабета (сумма <u>строк 14.8.2 + 22.8.2 + 30.8.2</u>)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	3431,6	205,22	44679,8
болезней системы кровообращения (сумма <u>строк 14.8.3 + 22.8.3 + 30.8.3</u>)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	6707,3	932,19	202956,5
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма <u>строк 14.10 + 22.10 + 30.10</u>), в том числе:	4.10	комплексных посещений	0,040988	2178,4	89,29	19440,1
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексных	0,001293	6596,3	8,54	1860,1

		посещений				
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексных посещений	0,039695	2034,5	80,76	17582,4
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма <u>строк 14.11</u> + <u>22.11</u> + <u>30.11</u>)	4.11	комплексное посещение	0,032831	5878,51	192,99	42019,6
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма <u>строк 15</u> + <u>23</u> + <u>31</u>), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	58424,7	4051,53	882095,4
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма <u>строк 15.1</u> + <u>23.1</u> + <u>31.1</u>)	5.1	случай лечения	0,014388	143630,6	2066,85	449994,6
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма <u>строк 15.2</u> + <u>23.2</u> + <u>31.2</u>)	5.2	случай лечения	0,000741	210049,6	155,32	33818,0
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма <u>строк 15.3</u> + <u>23.3</u> + <u>31.3</u>)	5.3	случай лечения	0,001288	111089,4	142,87	31105,0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма <u>строк 15.4</u> + <u>23.4</u> + <u>31.4</u>)	5.4	случай лечения	x	x	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма <u>строк 16</u> + <u>24</u> + <u>32</u>) в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	103095,7	18199,05	3962278,3
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма <u>строк 16.1</u> + <u>24.1</u> + <u>32.1</u>)	6.1	случай госпитализации	0,010265	186648,8	1916,05	417160,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма <u>строк 16.2</u> + <u>24.2</u> + <u>32.2</u>)	6.2	случай госпитализации	0,002327	299788,9	698,12	151993,0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма <u>строк 16.3</u> + <u>24.3</u> + <u>32.3</u>)	6.3	случай госпитализации	0,000430	459974,8	198,59	43237,6
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма <u>строк 16.4</u> + <u>24.4</u> +	6.4	случай госпитализации	0,000189	623808,6	117,47	25576,2

32.4)						
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма <u>строк 16.5 + 24.5 + 32.5</u>)	6.5	случай госпитализации	0,000472	380865,9	180,18	39229,2
4.6. трансплантация почки (сумма <u>строк 16.6 + 24.6 + 32.6</u>)	6.6	случай госпитализации	0,000025	2329079,2	53,49	11645,4
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма <u>строк 16.7 + 24.7 + 32.7</u>)	6.7	случай госпитализации	0,002	335843,58	671,01	146092,0
5. Медицинская реабилитация (сумма <u>строк 17 + 25 + 33</u>) <*>:	7	X	X	X	973,13	211869,2
5.1. В амбулаторных условиях (сумма <u>строк 17.1 + 25.1 + 33.1</u>)	7.1	комплексные посещения	0,003506	49525,7	173,56	37788,1
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма <u>строк 17.2 + 25.2 + 33.2</u>)	7.2	случай лечения	0,002926	54316,1	158,92	34599,4
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма <u>строк 17.3 + 25.3 + 33.3</u>)	7.3	случай госпитализации	0,006104	104952,4	640,65	139481,7
6. паллиативная медицинская помощь	8	X	X	X	X	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно <u>строке 34.1</u>), в том числе:	8.1	посещений	X	X	X	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно <u>строке 34.1.1</u>)	8.1.1	посещений	X	X	X	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно <u>строке 34.1.2</u>)	8.1.2	посещений	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно <u>строке 34.2</u>)	8.2	койко-день	X	X	X	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно <u>строке 34.3</u>)	8.3	случай лечения	X	X	X	X

7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	X	X	X	142,06	30929,3
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	X	X	X	X	X
из строки 20:	11	X	X	X	X	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)		X	X	X	41618,82	9061208,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	9304,8	2428,56	528743,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	15824,50	3445293,6
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	15824,50	3445293,6
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	4758,2	1237,93	269521,4
2.1.2. для проведения диспансеризации<***>, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	5691,2	2503,81	545127,3
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	4281,6	217,33	47316,3
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,158198	3525,2	557,68	121417,4
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,080980	5566,8	450,81	98148,9
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,077218	1384,04	106,87	23268,5
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	802,2	2100,38	457292,2
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1914,6	1033,90	225098,7
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями<*> - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	3762,6	5026,70	1094407,9
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских	14.6.1	консультаций	0,080667	692,3	55,85	12159,7

работников между собой						
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультаций	0,030555	612,9	18,73	4077,2
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,274786	4186,9	1150,50	250485,7
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	6266,8	361,79	78767,9
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	8556,6	188,53	41046,2
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,122408	1351,9	165,48	36028,7
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,035370	2478,7	87,68	19088,8
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001492	19486,4	29,09	6333,1
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследования	0,027103	4805,6	130,25	28357,9
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,002141	63146,6	135,16	29426,3
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,003997	8855,8	35,39	7704,5
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	26442,7	17,12	3728,4
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	2008,7	2,49	542,3
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследования	0,000622	3561,1	2,21	480,7
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1750,9	368,16	80155,7

школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005620	2578,2	14,49	3155,8
2.1.9. Диспансерное наблюдение<***>, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	5673,6	1563,15	340327,5
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	7893,7	355,60	77421,5
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	3431,6	205,22	44679,8
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	6707,3	932,19	202956,5
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,040988	2178,4	89,29	19440,1
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,001293	6596,3	8,54	1860,1
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,039695	2034,5	80,76	17582,4
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	5878,51	192,99	42019,6
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	58424,7	4051,53	882095,4
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	15.1	случай лечения	0,014388	143630,6	2066,85	449994,6
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	210049,6	155,32	33818,0
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	111089,4	142,87	31105,0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	х	х	х	х
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара,	16	случай госпитализации	0,176524	103095,7	18199,05	3962278,3

за исключением медицинской реабилитации, в том числе:						
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	186648,8	1916,05	417160,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	299788,9	698,12	151993,0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000430	459974,8	198,59	43237,6
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	623808,6	117,47	25576,2
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	380865,9	180,18	39229,2
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	2329079,2	53,49	11645,4
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,002	335843,58	671,01	146092,0
5. Медицинская реабилитация<*>:	17	X	X	X	973,13	211869,2
5.1. В амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003506	49525,7	173,56	37788,1
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002926	54316,1	158,92	34599,4
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,006104	104952,4	640,65	139481,7
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	142,06	30929,3
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Республики Алтай и прочих поступлений):	19	X	X	X	X	X

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

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

болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	X	X	X	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	23.1	случай лечения	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	X	X	X	X

4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	25	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	X	X	X	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	X	X	X	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	26	X	X	X	X	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Республики Алтай и прочих поступлений):	27	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	X	X	X	X

для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	X	X	X	X
женщины	30.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещения	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	X	X	X	X
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультаций	X	X	X	X
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультаций	X	X	X	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	X	X	X	X
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	X	X	X	X
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	X	X	X	X
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	X	X	X	X
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	X	X	X	X
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	X	X	X	X
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой	30.7.6	исследования	X	X	X	X

лекарственной терапии						
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	X	X	X	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	X	X	X	X
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	X	X	X	X
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	30.7.10	исследования	X	X	X	X
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)	30.7.11	исследования	X	X	X	X
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	X	X	X	X
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	X	X	X	X
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X

2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	X	X	X	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	31.1	случай лечения	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай	X	X	X	X

		госпитализации				
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	X	X	X	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	X	X	X	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	X	X	X	X
6. паллиативная медицинская помощь	34	X	X	X	X	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	X	X	X	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	X	X	X	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	X	X	X	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X	X	X
8. Иные расходы	36	X	X	X	X	X

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

<***> 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 года.

<***> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2027 году - 5673,64 руб.

Таблица № 3.1

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

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

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Алтай (далее - бюджетные ассигнования), включая	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Республики Алтай на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Алтай			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Алтай				
			общий норматив объема медицинской помощи, оказания за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС)	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС)	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС)	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС)	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС	доли в общей структуре бюджетных расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований <5>	

бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)			ТФОМС <2>, в том числе:	базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)		чая средств МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	тавление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	сверх базовой программы ОМС <2>	по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	раммы ОМС <2>, <6>	сверх базовой программы ОМС <1>, <3>		раммы ОМС <5>	
--	--	--	-------------------------	--	--	--	--	---------------------------------	---------------------------------	---	--------------------	--------------------------------------	--	---------------	--

						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5,000	6	7= 10/4	8	9	$10=11+1$ 2	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований <7>, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	2190398,70			
<i>И. Нормируемая медицинская помощь</i>	2		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	502358,90			
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	3	вызов	0,019585	0,020	0,00	1 903,92	1903,92	0,00	0,00	37,29	0,00	4814,30	0,25	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	4	вызов	0,018977	0,019	X	1 844,81	1844,81	X	X	35,01	X	3412,30	0,18	X	X

скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	5	вызов	0,000608	0,001	0,00	59,11	59,11	0,00	0,00	0,04	0,00	1402,00	0,07	0,00	0,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	X	X	X	132372,70	0,00	0,00	0,00
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	7	посещение	0,725000	0,725	0,00	1 465,26	1465,26	0,00	0,00	1062,31	0,00	84206,10	4,30	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	8	посещение	0,000000	0,000	X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	9	обращение	0,143000	0,143	0,00	4 249,18	4249,18	0,00	0,00	607,63	0,00	48166,60	2,50	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	0,000000	0,000	X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	X

3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <12>, в том числе:	11	случай лечения	0,003020	0,003	0,00	43 397,77	43397,77	0,00	0,00	131,06	0,00	13665,90	0,01	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения	0,000000	0,000	X	X		X	X	X	X	0,00	0,00	X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,013600	0,014	0,00	251 164,42	251164,42	0,00	0,00	3415,84	0,00	288675,7 0	0,15	0,00	0,00

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализации	0,000000	0,000	X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	X
5. Медицинская реабилитация <13>	15		X	X	X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,000000	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,000000	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,000000	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X	X	X	X	62830,30	3,23	0,00	0,00
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:	20	посещение	0,000000	0,000	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.1. посещения, включая посещения на	21	посещение	0,022000	0,022	0,00	1 317,20	1317,20	0,00	0,00	28,98	0,00	2281,70	0,12	0,00	0,00

дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)															
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,008000	0,008	0,00	6 586,30	6586,30	0,00	0,00	52,69	0,00	4148,80	0,21	0,00	0,00
в том числе для детского населения	23	посещение	0,000000	0,000	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,092000	0,092	0,00	7 787,52	7787,52	0,00	0,00	716,45	0,00	56399,80	0,29	0,00	0,00
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,000000	0,000	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения	0,000000	0,000	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II. Ненормируемая медицинская помощь и	27		X	X	X	X	X	X	X	X	X	1303136,60	0,00	0,00	0,00

<i>прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:</i>															
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (далее – подведомственные медицинские организации) <16>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за	28		X	X	X	X	X	X	X	X	X	1302136, 60	54,30	0,00	0,00

счет средств ОМС															
8. Высокотехно- логичная медицинская помощь, оказываемая в подведомст- венных медицинских организациях, не включен- ная в базовую программу ОМС и предусмот- ренная разделом II приложения № 1 к Программе государствен- ных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановле-	29	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1000,00	0,05	0,00	0,00

нием Правительст- ва Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. № 2188															
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомст- венных медицинских организаций, в том числе на:	30		X	X	X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	0,00
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотрен- ную в территориаль- ной программе ОМС (далее - тарифы ОМС <17>	31		X	X	X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	0,00
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования,	32		X	X	X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	X

за исключением расходов подведомст- венных медицинских организаций, осуществляе- мых за счет средств ОМС, предусмотрен- ных на эти цели в структуре тарифов ОМС																
<i>III. Дополнитель- ные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предостав- ляемые в соответст-вии с законодатель- ством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:</i>	35		X	X	X	X	X	X	X	X	X	384903,2 0	0,00	X	X	
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50- процентной скидкой) лекарствен-	36		X	X	X	X	X	X	X	X	X	378903,2 0	19,50	X	X	

ными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <18>															
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37		X	X	X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	38		X	X	X	X	X	X	X	X	X	6000,00	0,30	X	X

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

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

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

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

<5> Стоимость нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Республики Алтай, но оказываемых в рамках Территориальной программы в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 01 графы 15 является произведением значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ (строка 01 графы 12) на численность населения субъекта Российской Федерации, используемую при формировании и экономическом обосновании ТППГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Республики Алтай, и рассчитывается как сумма числовых значений расходов, указанных в строках: 03 (за исключением расходов, отраженных в строке 04), 06 (за исключением расходов, отраженных в строках 08 и 10), строке 11 (за исключением расходов, отраженных в строке 12), 13 (за исключением расходов, отраженных в строке 14), 15, 19, 28, 29 и 31. При этом числовое значение стоимости ТППГ за счет средств МБТ в строке 01 графы 15 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете субъекта Российской Федерации, представленных в строке 08 графы 5 таблицы Приложения 1. Доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований в графе 16 по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 01 графы 13, принимаемого за 100 %.

<6> Числовое значение подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Республики Алтай, но оказываемых в рамках Территориальной программы в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 графы 12, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9 может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в субъекте Российской Федерации. Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в графе 12 настоящей таблицы (сумма значений в строках 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования Территориальной программы сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы Приложения 1.

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

<8> Субъект Российской Федерации вправе оказывать незастрахованным по ОМС лицам за счет бюджетных ассигнований не только скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, но и предоставлять первичную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями, а также проводить диагностические и лечебные мероприятия в условиях дневного и/или круглосуточного стационара при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

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

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

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

<12> Нормативы объема медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи/первичной специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельно.

В случае установления субъектом Российской Федерации нормативов объема и нормативов финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в пункте 3 (строка 11), а отражаются в дополнительном пункте 6.3. "паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара" (строка 26).

<13> Самостоятельные нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи.

При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, профилактической лекарственной терапии у пациентов групп риска могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля.

Медицинская помощь по профилю "Медицинская реабилитация" может оказываться в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, при условии участия их в реализации ТППГ в установленном порядке.

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

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

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

<17> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, финансовое обеспечение которых осуществляется как за счет бюджетных ассигнований, непосредственно направляемых в указанные медицинские организации, так и за счет средств МБТ, передаваемых из бюджета Республики Алтай в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в строке 31 графы 15 настоящей таблицы должен соответствовать размеру МБТ, указанному в строке 10 графы 5 таблицы Приложения 1, в то время, как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в строке 10 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в субъекте Российской Федерации, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы Приложения 2.1, рассчитанного на численность населения субъекта Российской Федерации.

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

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

Таблица № 3.2

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Алтай по видам

и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения
					руб.	тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы:	1	X	X	X	44711,00	9734434,1
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма <u>строк 12 + 20 + 28</u>)	2	вызов	0,261000	9930,27	2591,82	564287,6
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	16929,80	3685939,9
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	16929,80	3685939,9
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма <u>строк 14.1 + 22.1 + 30.1</u>)	4.1	комплексное посещение	0,260168	5073,30	1319,92	287371,9
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма <u>строк 14.2 + 22.2 + 30.2</u>) <***>, в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	6068,20	2669,69	581242,2
для проведения углубленной диспансеризации (сумма <u>строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1</u>)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	4565,31	231,73	50451,2
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма <u>строк 14.3 + 22.3 + 30.3</u>)	4.3	комплексное посещение	0,170688	3758,67	641,56	139679,8
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,087373	5935,54	518,61	112911,8
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,083314	1475,85	122,95	26768,0

2.1.4. для посещений с иными целями (сумма <u>строк 14.4 + 22.4 + 30.4</u>)	4.4	посещения	2,618238	855,27	2239,30	487539,2
2.1.5. в неотложной форме (сумма <u>строк 14.5 + 22.5 + 30.5</u>)	4.5	посещение	0,540000	2041,50	1102,41	240014,6
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма <u>строк 14.6 + 22.6 + 30.6</u>) <*>, из них:	4.6	обращение	1,335969	4011,73	5359,56	1166877,0
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультаций	0,080667	738,27	59,55	12966,2
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультаций	0,030555	653,57	19,97	4347,6
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма <u>строк (14.7 + 22.7 + 30.7)</u> :	4.7	исследования	0,275063	4472,62	1230,24	267847,2
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма <u>строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1</u>)	4.7.1	исследования	0,057732	6681,97	385,75	83985,7
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма <u>строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2</u>)	4.7.2	исследования	0,022033	9123,47	201,02	43765,3
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма <u>строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3</u>)	4.7.3	исследования	0,122408	1441,50	176,45	38417,3
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма <u>строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4</u>)	4.7.4	исследования	0,035370	2642,86	93,48	20352,6
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма <u>строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5</u>)	4.7.5	исследования	0,001492	20777,21	31,02	6752,6
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма <u>строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6</u>)	4.7.6	исследования	0,027103	5123,98	138,88	30236,6
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма <u>строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7</u>)	4.7.7	исследования	0,002203	66115,13	145,76	31735,3
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма <u>строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8</u>)	4.7.8	исследования	0,004212	9442,35	39,77	8658,6
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма <u>строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9</u>)	4.7.9	исследования	0,000647	28194,21	18,26	3975,4

2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма <u>строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10</u>)	4.7.10	исследования	0,001241	2141,67	2,66	578,2
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма <u>строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11</u>)	4.7.11	исследования	0,000622	3796,94	2,35	512,6
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма <u>строк 14.8 + 22.8 + 30.8</u>)	4.8	комплексное посещение	0,210277	1866,84	392,55	85465,6
школа сахарного диабета (сумма <u>строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1</u>)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	2748,98	15,45	3364,8
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма <u>строк 14.9 + 22.9 + 30.9</u>) <***>, в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	6049,49	1666,70	362872,5
онкологических заболеваний (сумма <u>строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1</u>)	4.9.1	комплексное посещение	0,045050	8416,50	379,15	82549,0
сахарного диабета (сумма <u>строк 14.8.2 + 22.8.2 + 30.8.2</u>)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	3659,01	218,82	47640,3
болезней системы кровообращения (сумма <u>строк 14.8.3 + 22.8.3 + 30.8.3</u>)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	7151,53	993,93	216398,1
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма <u>строк 14.10 + 22.10 + 30.10</u>), в том числе:	4.10	комплексных посещений	0,042831	2383,67	102,09	22227,8
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексных посещений	0,001940	7038,77	13,64	2970,4
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексных посещений	0,040891	2162,75	88,44	19255,0
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма <u>строк 14.11 + 22.11 + 30.11</u>)	4.11	комплексное посещение	0,032831	6267,76	205,78	44802,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма <u>строк 15 + 23 + 31</u>), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	61398,80	4257,78	926999,1
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма <u>строк 15.1 + 23.1 + 31.1</u>)	5.1	случай лечения	0,014388	151025,15	2173,27	473161,8

3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма <u>строк 15.2 + 23.2 + 31.2</u>)	5.2	случай лечения	0,000741	219867,65	162,59	35398,7
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма <u>строк 15.3 + 23.3 + 31.3</u>)	5.3	случай лечения	0,001288	115531,27	148,58	32348,8
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма <u>строк 15.4 + 23.4 + 31.4</u>)	5.4	случай лечения	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма <u>строк 16 + 24 + 32</u>) в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	111408,49	19666,46	4281762,3
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма <u>строк 16.1 + 24.1 + 32.1</u>)	6.1	случай госпитализации	0,010265	198047,59	2033,06	442636,4
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма <u>строк 16.2 + 24.2 + 32.2</u>)	6.2	случай госпитализации	0,002327	314218,83	731,72	159308,9
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма <u>строк 16.3 + 24.3 + 32.3</u>)	6.3	случай госпитализации	0,000430	479386,32	206,97	45062,3
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма <u>строк 16.4 + 24.4 + 32.4</u>)	6.4	случай госпитализации	0,000189	650734,08	122,54	26680,1
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма <u>строк 16.5 + 24.5 + 32.5</u>)	6.5	случай госпитализации	0,000472	402616,94	190,47	41469,5
4.6. трансплантация почки (сумма <u>строк 16.6 + 24.6 + 32.6</u>)	6.6	случай госпитализации	0,000025	2448407,77	56,23	12242,0
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма <u>строк 16.7 + 24.7 + 32.7</u>)	6.7	случай госпитализации	0,002	335843,58	671,01	146092,0
5. Медицинская реабилитация (сумма <u>строк 17 + 25 + 33</u>) <*>:	7	X	X	X	1076,93	234469,2
5.1. В амбулаторных условиях (сумма <u>строк 17.1 + 25.1 + 33.1</u>)	7.1	комплексные посещения	0,003647	52818,53	192,62	41937,9
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	7.2	случай лечения	0,003044	57788,94	175,98	38314,1

помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма <u>строк 17.2 + 25.2 + 33.2</u>)						
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма <u>строк 17.3 + 25.3 + 33.3</u>)	7.3	случай госпитализации	0,006350	111509,17	708,33	154217,2
6. паллиативная медицинская помощь	8	X	X	X	X	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно <u>строке 34.1</u>), в том числе:	8.1	посещений	X	X	X	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно <u>строке 34.1.1</u>)	8.1.1	посещений	X	X	X	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно <u>строке 34.1.2</u>)	8.1.2	посещений	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно <u>строке 34.2</u>)	8.2	койко-день	X	X	X	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно <u>строке 34.3</u>)	8.3	случай лечения	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма <u>строк 18 + 26 + 35</u>)	9	X	X	X	188,20	40976,10
8. Иные расходы (равно <u>строке 36</u>)	10	X	X	X	X	X
из <u>строки 20</u> :	11	X	X	X	X	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)		X	X	X	44711,00	9734434,1
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	9930,27	2591,82	564287,6
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	16929,80	3685939,9
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	16929,80	3685939,9
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	5073,30	1319,92	287371,9

2.1.2. для проведения диспансеризации<***>, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	6068,20	2669,69	581242,2
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	4565,31	231,73	50451,2
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,170688	3758,67	641,56	139679,8
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,087373	5935,54	518,61	112911,8
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,083314	1475,85	122,95	26768,0
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	855,27	2239,30	487539,2
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	2041,50	1102,41	240014,6
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями <*>- всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	4011,73	5359,56	1166877,0
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультаций	0,080667	738,27	59,55	12966,2
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультаций	0,030555	653,57	19,97	4347,6
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,275063	4472,62	1230,24	267847,2
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	6681,97	385,75	83985,7
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	9123,47	201,02	43765,3
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,122408	1441,50	176,45	38417,3
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,035370	2642,86	93,48	20352,6
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001492	20777,21	31,02	6752,6
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических	14.7.6	исследования	0,027103	5123,98	138,88	30236,6

заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии						
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,002203	66115,13	145,76	31735,3
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,004212	9442,35	39,77	8658,6
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	28194,21	18,26	3975,4
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	2141,67	2,66	578,2
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследования	0,000622	3796,94	2,35	512,6
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1866,84	392,55	85465,6
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005620	2748,98	15,45	3364,8
2.1.9. Диспансерное наблюдение<***>, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	6049,49	1666,70	362872,5
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	8416,50	379,15	82549,0
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	3659,01	218,82	47640,3
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	7151,53	993,93	216398,1
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,042831	2383,67	102,09	22227,8
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,001940	7038,77	13,64	2970,4
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,040891	2162,75	88,44	19255,0
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья,	14.11	комплексное	0,032831	6267,76	205,78	44802

включая диспансерное наблюдение		посещение				
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	61398,80	4257,78	926999,1
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	15.1	случай лечения	0,014388	151025,15	2173,27	473161,8
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	219867,65	162,59	35398,7
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	115531,27	148,58	32348,8
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,176524	111408,49	19666,46	4281762,3
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	198047,59	2033,06	442636,4
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	314218,83	731,72	159308,9
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000430	479386,32	206,97	45062,3
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	650734,08	122,54	26680,1
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	402616,94	190,47	41469,5
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	2448407,77	56,23	12242,0
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,002	335843,58	671,01	146092,0

5. Медицинская реабилитация<*>:	17	X	X	X	1076,93	234469,2
5.1. В амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003647	52818,53	192,62	41937,9
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,003044	57788,94	175,98	38314,1
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,006350	111509,17	708,33	154217,2
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	188,20	40976,10
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Республики Алтай и прочих поступлений):	19	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	X	X	X	X
женщины	22.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X

2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещения	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	X	X	X	X
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	22.6	обращение	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	X	X	X	X
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультаций	X	X	X	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	X	X	X	X
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	X	X	X	X
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	X	X	X	X
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	X	X	X	X
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	X	X	X	X
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	X	X	X	X
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследования	X	X	X	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	X	X	X	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	X	X	X	X
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	X	X	X	X
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	X	X	X	X
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	X	X	X	X

2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	X	X	X	X
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	X	X	X	X
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	X	X	X	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	23.1	случай лечения	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная,	24	случай	X	X	X	X

медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:		госпитализации				
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	25	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	X	X	X	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	X	X	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	26	X	X	X	X	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Республики Алтай и прочих поступлений):	27	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	X	X	X	X

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	X	X	X	X
женщины	30.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещения	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	X	X	X	X
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультаций	X	X	X	X
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультаций	X	X	X	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	X	X	X	X
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	X	X	X	X
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	X	X	X	X
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	X	X	X	X

2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	X	X	X	X
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	X	X	X	X
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	X	X	X	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	X	X	X	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	X	X	X	X
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	X	X	X	X
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	30.7.10	исследования	X	X	X	X
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)	30.7.11	исследования	X	X	X	X
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	X	X	X	X
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	X	X	X	X
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	X	X	X	X

2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	X	X	X	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	31.1	случай лечения	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	X	X	X	X

4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	X	X	X	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	X	X	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	X	X	X	X
6. паллиативная медицинская помощь	34	X	X	X	X	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	X	X	X	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X	X	X
8. Иные расходы	36	X	X	X	X	X

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

<***> 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 года.

<***> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.

Норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2028 году - 6049,49 руб.».

8. Приложение 7.1 к указанной Территориальной программе признать утратившим силу.

9. Приложение 7.2 к указанной Территориальной программе признать утратившим силу.