



ПРАВИТЕЛЬСТВО АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26.10.2026

г. Барнаул

№ 364

О внесении изменений в постановление
Правительства Алтайского края
от 29.12.2025 № 521

Правительство Алтайского края постановляет:

Внести в постановление Правительства Алтайского края от 29.12.2025 № 521 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» (в редакции от 03.03.2026 № 57) изменения согласно приложению.

Губернатор Алтайского края,
Председатель Правительства
Алтайского края

В.П. Томенко

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению Правительства
Алтайского края
от 26.10. 2026 № 364

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края
от 29.12.2025 № 521

В Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной указанным постановлением (далее – «Территориальная программа»):

в разделе I:

после абзаца двадцать четвертого дополнить раздел абзацами следующего содержания:

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

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Алтайскому краю.»;

в разделе II:

в подразделе «Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий»:

после абзаца семнадцатого дополнить раздел абзацем следующего содержания:

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

после абзаца восемнадцатого дополнить раздел абзацем следующего содержания:

«Министерством здравоохранения Российской Федерации организуется предоставление медицинской помощи участникам специальной военной операции, супругу (супруге) участника специальной военной операции, а

также супругу (супруге) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, нуждающемуся (нуждающейся) в медико-психологической, психотерапевтической, психиатрической и (или) наркологической медицинской помощи, в том числе на базе профильной федеральной медицинской организации, включая предоставление этой профильной федеральной медицинской организацией консультаций профильным медицинским организациям Алтайского края очно и с использованием телемедицинских технологий.»;

в разделе III:

абзац тридцать восьмой изложить в следующей редакции:

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

в разделе IV:

абзац десятый признать утратившим силу;

дополнить раздел после абзаца девятого абзацами следующего содержания:

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

После завершения участия медицинской организации, подведомственной Министерству здравоохранения Алтайского края, либо медицинской ор-

ганизации частной системы здравоохранения в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования на соответствующий год (при условии исполнения всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и отсутствия у этих медицинских организаций просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда) допускается с письменного согласия учредителя использование этими медицинскими организациями средств обязательного медицинского страхования, полученных за оказанную медицинскую помощь, на следующие направления:

приобретение и капитальный ремонт основных средств без ограничения стоимости;

арендная плата, в том числе плату за финансовую аренду объектов (лизинг), а также расходы на выкуп предмета лизинга без ограничения стоимости;

осуществление возврата в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края средств обязательного медицинского страхования, использованных не по целевому назначению (в том числе по судебным решениям), -

в размере и порядке, которые определяются их учредителями, с последующим уведомлением учредителей медицинскими организациями. Указанные средства запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставный (складочный) капитал организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, для оказания медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования).»;

в подразделе «Посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия)»:

абзац второй изложить в следующей редакции:

«Одновременно с проведением обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптативных резервов здоровья, выявления факторов

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

абзац пятнадцатый изложить в следующей редакции:

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

абзац восемнадцатый признать утратившим силу;

абзац тридцать девятый изложить в следующей редакции:

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

после абзаца сорок третьего дополнить раздел абзацем следующего содержания:

«организуют доставку в центры здоровья (центры медицины здорового долголетия) граждан, проживающих в сельской местности и отдаленных от центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) населенных пунктах;»;

в подразделе «Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»:

после абзаца третьего дополнить раздел абзацем следующего содержания:

«При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских

технологий в рамках ПГТ выбор консультирующей медицинской организации и врача-консультанта осуществляется в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 указанного Федерального закона.»;

в подразделе «Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Алтайском крае»:

абзац тридцать восьмой изложить в следующей редакции:

«Медицинскими организациями Алтайского края обеспечивается забор и направление материала для проведения неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) и предимплантационного генетического тестирования эмбриона на моногенные заболевания и на структурные хромосомные перестройки (ПГТ-М, ПГТ-СП) в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, имеющие лицензию на предоставление работ (услуг) по лабораторной генетике, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

в разделе VII:

в подразделе 7.2:

абзац пятый признать утратившим силу;

дополнить подраздел после абзаца четвертого абзацами следующего содержания:

«ветераны боевых действий;

лица, указанные в пунктах 2, 3 указа Губернатора Алтайского края от 23.06.2026 № 194 «О мерах поддержки лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, и других категорий лиц в Алтайском крае»»;

в подразделе 7.3:

в абзаце первом слова «от 12.10.2019 № 2406-р» заменить словами «от 18.12.25 № 3867-р»;

в подразделе 7.4:

в абзаце пятом слова «от 12.10.2019 № 2406-р» заменить словами «от 18.12.25 № 3867-р»;

в подразделе 7.15:

после абзаца тринадцатого дополнить подраздел абзацем следующего содержания:

«Гражданин имеет право осуществить запись на прием к врачу и про-

ведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) на дату, превышающую установленные Территориальной программой сроки ожидания оказания медицинской помощи, при реализации такой возможности на портале государственных услуг. При этом предельный срок записи составляет не более 30 календарных дней.»;

в подразделе 7.16:

абзац шестьдесят седьмой изложить в следующей редакции:

«на 1 застрахованное лицо за счет средств ОМС – 0,152045/0,157164/0,157164;»;

абзац шестьдесят девятый изложить в следующей редакции:

«на 1 застрахованное лицо за счет средств ОМС – 0,078388/ 0,077213/ 0,077213;»;

абзац семьдесят первый изложить в следующей редакции:

«на 1 застрахованное лицо за счет средств ОМС – 0,045076/ 0,041424/0,041424.»;

в приложениях к Территориальной программе:

приложения 1, 2.1, 2.1.1, 2.1.2, 2.2, 2.2.1, 2.2.2, 3, 4.1, 5, 8 к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложениям 1 - 11 к настоящим изменениям;

в приложении 9 к Территориальной программе:

абзацы пятый, шестой, тринадцатый, двадцать третий, шестьдесят седьмой, семьдесят третий, семьдесят девятый признать утратившими силу;

дополнить приложение абзацами следующего содержания:

«от 07.10.2025 № 345 «О взаимодействии краевых медицинских организаций при оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Алтайского края»;

от 22.01.2026 № 18 «О маршрутизации пациентов на отдельные диагностические исследования в Алтайском крае»;

от 11.02.2026 № 49 «Об утверждении схемы маршрутизации пациентов для оказания специализированной медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в стационарных условиях»;

от 29.04.2026 № 140 «О взаимодействии краевых медицинских организаций при оказании медицинской помощи населению Алтайского края по профилю «челюстно-лицевая хирургия»;

от 30.04.2026 № 148 «О взаимодействии краевых медицинских организаций при оказании медицинской помощи взрослому населению Алтайского края по профилю «нейрохирургия»;

от 29.05.2026 № 195 «Об организации оказания медицинской помощи

пациентам с хроническим вирусным гепатитом С в условиях дневного стационара»;

от 29.05.2026 № 198 «Об оказании медицинской помощи по профилю «педиатрия» на территории Алтайского края»;

от 21.07.2026 № 262 «Об организации оказания медицинской помощи несовершеннолетним по профилю «акушерство и гинекология» на территории Алтайского края».».

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к изменениям, которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края от 29.12.2025 № 521

**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 Алтайского края**

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа государственных гарантий)	№ строки	2026 год				Плановый период			
		утвержденная постановлением Правительства Алтайского края <от 29.12.2025 № 521 ***> стоимость территориальной программы государственных гарантий		утвержденные законом о бюджете Алтайского края от 01.12.2025 №95-ЗС<****> расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год		2028 год	
		стоимость территориальной программы государственных гарантий		стоимость территориальной программы государственных гарантий		стоимость территориальной программы государственных гарантий		стоимость территориальной программы государственных гарантий	
		всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	70167203,8	32318,6	12880332,20	6190,81	74075623,8	34169,86	78694814,8	36336,8
<u>1. Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета Алтайского</u>	02	12880332,20	6190,81	12880332,20	6190,81	12182637,10	5941,29	12237865,10	6026,66

1 →	2 →	3 →	4 —//—	5	6	7	8	9	10
края <*>									
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) всего <*> (сумма строк 04 + 08)	03	57286871,6	26127,79	X	X	61892986,7	28228,57	66456949,7	30310,14
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС <*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	57286871,6	26127,79	X	X	61892986,7	28228,57	66456949,7	30310,14
1.1. субвенция из бюджета Федерального фонда ОМС <*>	05	57286871,6	26127,79	X	X	61892986,7	28228,57	66456949,7	30310,14
1.2. межбюджетные трансферты бюджета Алтайского края на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06								
1.3. прочие поступления	07								
2. межбюджетные трансферты бюджета Алтайского края на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08			X	X				
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из Алтайского края в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	09								
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Алтайского края в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату меди-	10								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
цинской помощи в рамках базовой программы ОМС									

<*> 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 передаваемые из бюджета Алтайского края в бюджет Территориального фонда ОМС (строки 06 и 08)

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения Алтайского края (человек)	2080558	2050504	2030621
Численность лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Алтайском крае (человек)	2192565	2192565	2192565
Коэффициент дифференциации для Алтайского края, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,146	1,146	1,146
Коэффициент доступности медицинской помощи для Алтайского края, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,000	1,000	1,000

<***> без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете Территориального фонда ОМС по разделу 01 "Общегосударственные вопросы", по разделу 07 "Образование", расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС

Справочно	2026 год		2027 год		2028 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций за счет субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС	314546,8	143,46	324977,8	148,22	329568,6	150,31
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций за счет иных источников	0	0	0	0	0	0

<****> указывается вид нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, которым утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, регистрационный номер и дата его принятия и вступления в силу

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

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к изменениям, которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края от 29.12.2025 № 521

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края (далее - бюджетные ассигнования) 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 Алтайского края (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Алтайского края на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>, <6>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <1>, <3>	доли в общей структуре бюджетных расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств в МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований <5>

							вой про- граммы ОМС)		граммы ОМС <2>	зовой про- граммы ОМС <2>					
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7= 10/4	8	9	10= 11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований <7>, в том числе:	01		X	X	X	X	X	X	6190,81	6190,81		12880332,2	100,0		
I. Нормируемая медицинская помощь	02		X	X	X	X	X	X	2283,99	2283,99		4751977,58	36,89		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	03	вызов	0,015373279	0,015373279		3228,33	3228,33		49,63	49,63		103265,68	0,80		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	04	вызов			X			X			X			X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	05	вызов	0,000077863	0,000077863		8853,6	8853,6		0,69	0,69		1434,28	0,01		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X							
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	07	посещение	0,4052	0,4052		774,9	774,9		314,0	314,0		653273,25	5,07		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	08	посещение			X			X			X			X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	09	обращение	0,104	0,104		2429,7	2429,7		252,69	252,69		525733,60	4,08		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение			X			X			X			X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная меди-	11	случай лечения	0,0037067	0,0037067		24213,7	24213,7		89,75	89,75		186736,05	1,45		

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
динская 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			X			X			X			X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,00905	0,00905		149309,9	149309,9		1351,25	1351,25		2811356,11	21,83		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализации			X			X			X			X	X
5. Медицинская реабилитация <13>	15		X	X	X	X	X	X							
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение													
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения													
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации													
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X							
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:	20	посещение	0,030	0,030		1504,7	1504,7		45,14	45,14		93919,38	0,73		
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,0220	0,0220		731,70	731,70		16,1	16,1		33491,37	0,26		
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,0080	0,0080		3630,40	3630,40		29,04	29,04		60428,01	0,47		
в том числе для детского населения	23	посещение	0,0018308	0,0018308		3630,40	3630,40		6,65	6,65		13828,20	0,11		

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
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15> в том числе для детского населения	24	койко-день	0,04234441	0,04234441		4287,10	4287,10		181,53	181,53		377693,51	2,93		
	25	койко-день	0,00377783	0,00377783		4310,70	4310,70		16,29	16,29		33882,10	0,26		
6.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения													
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27		X	X	X	X	X		X2962,40	2962,40		6163439,10	47,85		
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 счет средств ОМС	28		X	X	X	X	X	X	819,95	819,95		1705956,70	13,24		
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения N 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. N 2188	29		X	X	X	X	X	X	78,70	78,70		163742,0	1,27		

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
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	30		X	X	X	X	X	X	2063,75	2063,75		4293740,42	33,34		
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС) <17>	31		X	X	X	X	X	X	1711,13	1711,13		3560096,22	27,64		
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	32		X	X	X	X	X	X	352,62	352,62		733644,20	5,7	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	35		X	X	X	X	X	X	944,42	944,42	X	1964915,50	15,25	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		X817,68	817,68	X	1701228,60	13,21	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37		X	X	X	X	X		X126,74	126,74	X	263686,90	2,04	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	38		X	X	X	X	X		X		X			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 Алтайского края на 2026 год (далее соответственно - бюджетные ассигнования, ТПГТ) является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТПГТ, утвержденных законом о бюджете Алтайского края от 01.12.2025 №95-ЗС, представленных в строке 02 «Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации» (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 Алтайского края 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 Алтайского края, 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 Алтайского края 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. N 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 Алтайского края 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 Алтайского края, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 01 графы 15 является произведением значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ (строка 01 графы 12) на численность населения Алтайского края, 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 Алтайского края, 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 Алтайского края, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 графы 12, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9 может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в Алтайском крае.

Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в графе 12 настоящей таблицы (сумма значений в строках 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы Приложения 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 Алтайским краем самостоятельно и включают в себя объем 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> Алтайский край 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 Алтайский край вправе устанавливать раздельно. В случае установления Алтайским краем 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 ТПГГ 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 Алтайского края 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 Алтайского края 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 Алтайском крае, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы Приложения 2.1, рассчитанного на численность населения Алтайского края.

<18> Отражаются расходы бюджета Алтайского края 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 № 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 № 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходов на указанные цели в соответствии с законодательством Алтайского края. Не включены и не отражаются в строках 35, 36, 37 таблицы бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходов 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 (Стьюarta-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 ТПГГ 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.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к изменениям, которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края от 29.12.2025 № 521

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края (далее - бюджетные ассигнования) 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 Алтайского края (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх ба-	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 <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх ба-	доли в общей структуре бюджетных расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС <5>	доли средств в МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований <5>

				ТФОМС)			сверх базовой программы ОМС)		звой программы ОМС <2>	сверх базовой программы ОМС <2>		звой программы ОМС <1>, <3>			
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7= 10/4	8	9	10= 11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований <7>, в том числе:	01		X	X	X	X	X	X	5941,29	5941,29		12182637,10	100,0		
1. Нормируемая медицинская помощь	02		X	X	X	X	X	X	2209,68	2209,68		4530961,18	37,19		
1.1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	03	вызов	0,015374416	0,015374416		3274,20	3274,20		50,34	50,34		103219,09	0,85		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	04	вызов			X			X			X				XX
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	05	вызов	0,000079	0,000079		8566,0	8566,0		0,68	0,68		1387,69	0,01		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X							
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	07	посещение	0,4052	0,4052		749,0	749,0		303,48	303,48		62281,50	5,11		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	08	посещение			X			X			X			X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращениями <11>, в том числе:	09	обращение	0,104	0,104		2356,40	2356,40		245,06	245,06		502498,80	4,12		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение			X			X			X			X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь	11	случай лечения	0,0037067	0,0037067		23411,40	23411,40		86,78	86,78		177950,24	1,46		

1	2	3	4=5+6	5	6	7= 10/4	8	9	10= 11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
медицинская помощь 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			X			X			X			X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,00905	0,00905		144238,30	144238,30		1305,35	1305,35		2676629,24	21,97		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализации			X			X			X			X	X
5. Медицинская реабилитация <13>	15		X	X	X	X	X	X							
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение													
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения													
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации													
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X							
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:	20	посещение	0,030	0,030		1454,1	1454,1		43,62	43,62		89453,18	0,73		
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,0220	0,0220		707,10	707,10		15,56	15,56		31897,28	0,26		
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,0080	0,0080		3508,40	3508,40		28,07	28,07		57555,90	0,47		
в том числе для детского населения	23	посещение	0,0018308	0,0018308		3508,40	3508,40		6,42	6,42		13170,53	0,11		

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
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко- день	0,04234441	0,04234441		4133,80	4133,80		175,05	175,05		358929,13	2,95		
в том числе для детского населения	25	койко- день	0,00377783	0,00377783		4156,60	4156,60		15,70	15,70		32197,0	0,26		
6.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения													
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27		X	X	X	X	X	X	2773,35	2773,35		5686760,4	46,67		
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 счет средств ОМС	28		X	X	X	X	X	X	831,97	831,97		1705956,70	14,0		
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения N 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. N 2188	29		X	X	X	X	X	X	79,85	79,85		163742,0	1,34		

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
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	30		X	X	X	X	X	X	1861,53	1861,53		3817061,72	31,33		
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС) <17>	31		X	X	X	X	X	X	1503,74	1503,74		3083417,50	25,31		
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	32		X	X	X	X	X	X	357,79	357,79		733644,20	6,02	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	35		X	X	X	X	X	X	958,26	958,26		1964915,50	16,12	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	829,66	829,66		1701228,60	13,96	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37		X	X	X	X	X	X	128,60	128,60		263686,90	2,16	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

1) Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края на 2026 год (далее соответственно - бюджетные ассигнования, ТПГГ) является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТПГГ, утвержденных законом о бюджете Алтайского края от 01.12.2025 №95-ЗС, представленных в строке 02 «Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации» (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 Алтайского края 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 Алтайского края, 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 Алтайского края 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. N 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 Алтайского края 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 Алтайского края, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 01 графы 15 является произведением значения *подушевого норматива* финансирования ТПГГ за счет средств МБТ (строка 01 графы 12) на численность населения Алтайского края, 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 Алтайского края, 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 Алтайского края, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 графы 12, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9 может отличаться от числового значения *подушевого норматива* финансирования территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в Алтайском крае.

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 ОМС 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 Алтайским краем самостоятельно и включают в себя объемы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, неапластированным по ОМС лицам, в том числе при заболеваниях, входящих в базовую программу ОМС.

<8> Алтайский край вправе оказывать неапластированным 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 «Современное экстренное медицинское обслуживание», 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 Алтайский край вправе устанавливать раздельно. В случае установления Алтайским краем 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 ТПГГ 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 Алтайского края 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 Алтайского края 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 Алтайском крае, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы Приложения 2.1, рассчитанного на численность населения Алтайского края.

<18> Отражаются расходы бюджета Алтайского края 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 № 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 № 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходов на указанные цели в соответствии с законодательством Алтайского края. Не включены и 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, гипоплазией 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 (Стьюarta-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 ТПГГ 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.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

к изменениям, которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края от 29.12.2025 № 521

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края (далее - бюджетные ассигнования) 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 Алтайского края (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя				Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Алтайского края на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре бюджетных расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств в МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований <5>	

							вой про- граммы ОМС)		граммы ОМС <2>	зовой про- граммы ОМС <2>		граммы ОМС <1>, <3>			
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7= 10/4	8	9	10= 11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований <7>, в том числе:	01		X	X	X	X	X	X	6026,66	6026,66		12237865,10	100,0		
1. Нормируемая медицинская помощь	02		X	X	X	X	X	X	2276,11	2276,11		4621906,12	37,76		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	03	вызов	0,015375186	0,015375186		3307,86	3307,86		50,86	50,86		103274,59	0,84		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	04	вызов			X			X			X			X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	05	вызов	0,00007977	0,00007977		8908,60	8908,60		0,71	0,71		1443,19	0,01		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X							
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	07	посещение	0,4052	0,4052		772,20	772,20		312,89	312,89		635372,30	5,19		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	08	посещение			X			X			X			X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	09	обращение	0,104	0,104		2429,40	2429,40		252,66	252,66		513052,84	4,19		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение			X			X			X			X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная меди-	11	случай лечения	0,0037067	0,0037067		24132,30	24132,30		89,45	89,45		181643,82	1,48		

1	2	3	4=5+6	5	6	7= 10/4	8	9	10= 11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
медицинская помощь 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			X			X			X			X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,00905	0,00905		148617,40	148617,40		1344,98	1344,98		2731141,96	22,32		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализации			X			X			X			X	X
5. Медицинская реабилитация <13>	15		X	X	X	X	X	X							
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение													
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения													
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации													
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X							
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:	20	посещение	0,030	0,030		1504,2	1504,2		45,13	45,13		91631,82	0,75		
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,0220	0,0220		729,00	729,00		16,07	16,07		32566,62	0,27		
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,0080	0,0080		3635,90	3635,90		29,09	29,09		59065,20	0,48		
в том числе для детского населения	23	посещение	0,0018308	0,0018308		3635,90	3635,90		6,66	6,66		13518,28	0,11		

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
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,04234441	0,04234441		4254,10	4254,10		180,14	180,14		365788,79	2,99		
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,00377783	0,00377783		4277,7	4277,7		16,16	16,16		32814,24	0,27		
6.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения													
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27		X	X	X	X	X	X	2782,91	2782,91		5651043,50	46,17		
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 счет средств ОМС	28		X	X	X	X	X	X	840,11	840,11		1705956,7	13,9		
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения N 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. N 2188	29		X	X	X	X	X	X	80,64	80,64		163742,0	1,34		

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
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	30		X	X	X	X	X	X	1862,16	1862,16		3781344,78	30,9		
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС) <17>	31		X	X	X	X	X	X	1500,87	1500,87		3047700,58	24,90		
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	32		X	X	X	X	X	X	361,29	361,29		733644,2	5,99	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	35		X	X	X	X	X	X	967,64	967,64		1964915,5	16,05	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	837,79	837,79		1701228,6	13,9	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37		X	X	X	X	X	X	129,85	129,85		263686,9	2,15	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

1 > Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Алтайского края на 2026 год (далее соответственно - бюджетные ассигнования, ТПГГ) является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТПГГ, утвержденных законом о бюджете Алтайского края от 01.12.2025 №95-ЗС, представленных в строке 02 «Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации» (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 Алтайского края 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 Алтайского края, 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 Алтайского края 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. N 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 Алтайского края 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 Алтайского края, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 01 графы 15 является произведением значения подушевого норматива финансирования ТПГГ за счет средств МБТ (строка 01 графы 12) на численность населения Алтайского края, 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 Алтайского края, 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 Алтайского края, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 графы 12, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9 может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в Алтайском крае.

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 ОМС 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 Алтайским краем самостоятельно и включают в себя объем 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> Алтайский край 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 Алтайский край вправе устанавливать раздельно. В случае установления Алтайским краем 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 ТПГГ 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 Алтайского края 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 Алтайского края 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 Алтайском крае, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы Приложения 2.1, рассчитанного на численность населения Алтайского края.

<18> Отражаются расходы бюджета Алтайского края 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 № 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 № 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходов на указанные цели в соответствии с законодательством Алтайского края. Не включены и 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, гемолизом-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабиного), X (Стьюarta-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 ТПГГ 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.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

к изменениям, которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края от 29.12.2025 № 521

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

Численность застрахованного населения, тыс. чел. – 2192,565

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (территориальный норматив объемов предоставления медицинской помощи)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (территориальный норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения
					руб.	тыс. руб.
A	B	1	2	3	4	5
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	26127,79	57286871,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	5845,06	1525,56	3344889,5
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	2992,32	778,51	1706933,8
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,3899116	3693,66	1440,20	3157732,1
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,000357	2692,64	0,96	2104,9

А	Б	1	2	3	4	5
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,145709	2216,94	323,03	708264,3
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,074587	3500,80	261,12	572522,6
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,071122	870,50	61,91	135741,7
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещение	2,618238	504,47	1320,82	2895983,7
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,54	1204,10	650,21	1425627,7
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,335969	2366,15	3161,10	6930917,2
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультации	0,080667	435,37	35,12	77002,9
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителя	4.6.2	консультации	0,030555	385,40	11,78	25828,4
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7 + 22.7 + 30.7):	4.7	исследования	0,2899254	2497,13	723,98	1587373,2
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,057732	3940,98	227,52	498852,4
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,022033	5381,04	118,56	259950,5
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследования	0,1278434	850,10	108,68	238288,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследования	0,046521	1558,79	72,52	159004,8
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма	4.7.5	исследования	0,001734	12254,41	21,25	46592,0

А	Б	1	2	3	4	5
строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)						
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)	4.7.6	исследования	0,027103	3022,12	81,91	179593,0
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,001733	40584,90	70,33	154203,1
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,003226	5569,10	17,97	39400,4
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследования	0,000137	16629,03	2,28	4999,0
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследования	0,001241	1263,24	1,57	3442,3
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11)	4.7.11	исследования	0,000622	2239,51	1,39	3047,7
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8)	4.8	комплексное посещение	0,210277	1101,08	231,53	507644,6
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,00562	1621,36	9,11	19974,3
2.1.9. диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	3561,95	981,35	2151673,7
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,033014	4964,13	163,89	359339,5
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,0598	2158,03	129,05	282950,5
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,153595	4218,08	647,88	1420519,0
2.1.10. дистанционное наблюдение за	4.10	комплексное	0,018057	1270,23	22,94	50297,4

А	Б	1	2	3	4	5
состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10+ 30.10), в том числе:		посещение				
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,00097	4184,85	4,06	8901,8
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,017087	1104,74	18,88	41395,6
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,027504	3696,88	101,68	222940,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15+23+31), в том числе:	5	случай лечения	0,071562427	39071,01	2796,02	6130447,5
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 15.1+23.1+31.1)	5.1	случай лечения	0,016605436	91842,50	1525,08	3343837,0
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2+23.2+31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	135042,23	100,07	219410,0
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3+23.3+31.3)	5.3	случай лечения	0,0013428	71976,71	96,65	211911,4
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4+23.4+31.4)	5.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 16+24+32), в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	63889,16	11277,97	24727682,3
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1+24.1+32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	118061,15	1211,90	2657169,5
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2+24.2+32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	192429,44	447,78	981786,8

А	Б	1	2	3	4	5
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3+24.3+32.3)	6.3	случай госпитализации	0,000392	297265,52	116,53	255499,6
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4+24.4+32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000032	402699,93	12,89	28262,2
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5+24.5+32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000472	241989,13	114,22	250434,8
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6+24.6+32.6)	6.6	случай госпитализации	0,0000137	1489717,95	20,41	44750,3
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7+24.7+32.7)	6.7	случай госпитализации	0,003915962	256622,54	1004,92	2203361,4
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17+25+33):	7	Х	Х	Х	Х	Х
5.1. в амбулаторных условиях (сумма строк 17.1+25.1+33.1)	7.1	комплексные посещения	0,003371	27101,75	91,36	200312,7
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2+25.2+33.2)	7.2	случай лечения	0,002813	34246,15	96,33	211209,8
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3+25.3+33.3)	7.3	случай госпитализации	0,005869	68597,72	402,60	882726,7
6. паллиативная медицинская помощь	8	Х	-	-	-	-
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещений	-	-	-	-
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	8.1.1	посещений	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
(равно строке 34.1.1)						
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений	-	-	-	-
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	-	-	-	-
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18+26+35)	9	X	X	X	202,60	444215,4
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	X	X	X	-	-
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	11	X	X	X	26127,79	57286871,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261	5845,06	1525,56	3344889,5
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	2992,32	778,51	1706933,8
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,3899116	3693,66	1440,20	3157732,1
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,000357	2692,64	0,96	2104,9
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,145709	2216,94	323,03	708264,3
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,074587	3500,80	261,12	572522,6
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,071122	870,50	61,91	135741,7
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	504,47	1320,82	2895983,7
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещения	0,54	1204,10	650,21	1425627,7
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2366,15	3161,10	6930917,2
2.1.6.1. консультация с применением	14.6.1	консульта-	0,080667	455,37	35,12	77002,9

А	Б	1	2	3	4	5
телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой		ций				
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителя	14.6.2	консультаций	0,030555	385,40	11,78	25828,4
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,2899254	2497,13	723,98	1587373,2
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	3940,98	227,52	498852,4
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	5381,04	118,56	259950,5
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,1278434	850,10	108,68	238288,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,046521	1558,79	72,52	159004,8
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001734	12254,41	21,25	46592,0
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	3022,12	81,91	179593,0
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,001733	40584,90	70,33	154203,1
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,003226	5569,10	17,97	39400,4
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000137	16629,03	2,28	4999,0
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	1263,24	1,57	3442,3
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	2239,51	1,39	3047,7
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	1101,08	231,53	507644,6

А	Б	1	2	3	4	5
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,00562	1621,36	9,11	19974,3
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	3561,95	981,35	2151673,7
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,033014	4964,15	163,89	359339,5
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,0598	2158,03	129,05	282950,5
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,153595	4218,08	647,88	1420519,0
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,018057	1270,23	22,94	50297,4
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,00097	4184,85	4,06	8901,8
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,017087	1104,74	18,88	41395,6
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,027504	3696,88	101,68	222940,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,071562427	39071,01	2796,02	6130447,5
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,016605436	91842,50	1525,08	3343837,0
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	135042,23	100,07	219410,0
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,0013428	71976,71	96,65	211911,4
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	-	-	-	-
4. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,176524	63889,16	11277,97	24727682,3
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	118061,15	1211,90	2657169,5
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за	16.2	случай госпитализа-	0,002327	192429,44	447,78	981786,8

А	Б	1	2	3	4	5
исключением федеральных медицинских организаций)		ции				
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000392	297265,52	116,53	255499,6
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000032	402699,93	12,89	28262,2
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	241989,13	114,22	250434,8
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,0000137	1489717,95	20,41	44750,3
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,003915962	256622,54	1004,92	2203361,4
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003371	27101,75	91,36	200312,7
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002813	34246,15	96,33	211209,8
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,005869	68597,72	402,60	882726,7
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	202,60	444215,4
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Алтайского края и прочих поступлений):	19	X	X	X	-	-
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	-	-	-	-
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

А	Б	1	2	3	4	5
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	-	-	-	-
женщины	22.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	22.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	-	-	-	-
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителя	22.6.2	консультаций	-	-	-	-
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	-	-	-	-
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	-	-	-	-
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	-	-	-	-
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	-	-	-	-
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	-	-	-	-
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора	22.7.6	исследования	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
противоопухолевой лекарственной терапии						
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	-	-	-	-
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	-	-	-	-
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	-	-	-	-
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	-	-	-	-
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	-	-	-	-
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	-	-	-	-
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	-	-	-	-
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	-	-	-	-
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	-	-	-	-
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	-	-	-	-
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	-	-	-	-
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	-	-	-	-
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения				
4. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	-	-	-	-
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	-	-	-	-
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	-	-	-	-
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	-	-	-	-
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	-	-	-	-
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	-	-	-	-
5. Медицинская реабилитация:	25	Х	Х	Х	Х	Х
5.1. в амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	-	-	-	-
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицин-	25.2	случай лечения	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
ская помощь)						
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО	26	X	X	X	-	-
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Алтайского края и прочих поступлений):	27	X	X	X	-	-
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	-	-	-	-
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	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщины и мужчин	30.3	комплексное посещение	-	-	-	-
женщины	30.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультации	-	-	-	-
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или	30.6.2	консультации	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
их законными представителя						
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	-	-	-	-
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	-	-	-	-
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	-	-	-	-
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	-	-	-	-
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	-	-	-	-
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	-	-	-	-
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	-	-	-	-
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	-	-	-	-
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	30.7.10	исследования	-	-	-	-
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	30.7.11	исследования	-	-	-	-
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	-	-	-	-
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	-	-	-	-
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	30.9.2	комплексное	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
		посещение				
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	-	-	-	-
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	-	-	-	-
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	-	-	-	-
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	-	-	-	-
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	-	-	-	-
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	-	-	-	-
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	-	-	-	-
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	-	-	-	-
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	-	-	-	-
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	-	-	-	-
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	-	-	-	-
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	-	-	-	-
6. паллиативная медицинская помощь	34	X	-	-	-	-
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	-	-	-	-
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	-	-	-	-
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	-	-	-	-
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	-	-	-	-
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО	35	-	X	X	-	-
8. Иные расходы	36	-	X	X	-	-

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

к изменениям, которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края от 29.12.2025 № 521

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

Численность застрахованного населения, тыс. чел. – 2192,565

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (территориальный норматив объемов предоставления медицинской помощи)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (территориальный норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения
					руб.	тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	28228,57	61892986,7
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	6270,00	1636,47	3588066,8
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	3206,28	834,17	1828971,9
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	3834,97	1687,19	3699273,7

А	Б	1	2	3	4	5
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	2885,17	146,45	321101,1
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,158198	2375,43	375,79	823944,0
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,08098	3751,20	303,77	666035,5
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,077218	932,73	72,02	157908,5
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещение	2,618238	540,57	1415,34	3103224,9
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,54	1290,17	696,69	1527538,1
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6) из них:	4.6	обращение	1,335969	2535,41	3387,23	7426721,9
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультации	0,080667	466,54	37,63	82506,2
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителя	4.6.2	консультации	0,030555	413,02	12,62	27670,2
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7 + 22.7 + 30.7):	4.7	исследования	0,274786	2832,90	778,44	1706780,3
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,057732	4222,90	243,80	534547,3

А	Б	1	2	3	4	5
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,022033	5765,87	127,04	278543,5
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследования	0,122408	910,96	111,51	244492,9
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследования	0,03537	1670,30	59,08	129536,7
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	4.7.5	исследования	0,001492	13130,87	19,59	42952,4
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)	4.7.6	исследования	0,027103	3238,25	87,77	192441,4
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,002141	42551,21	91,10	199742,7
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,003997	5967,45	23,85	52292,7
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследования	0,000647	17818,35	11,53	25280,3
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследования	0,001241	1353,54	1,68	3683,5
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка ста-	4.7.11	исследования	0,000622	2399,61	1,49	3266,9

А	Б	1	2	3	4	5
дии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11)						
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8)	4.8	комплексное посещение	0,210277	1179,81	248,09	543953,5
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,00562	1737,34	9,76	21399,4
2.1.9. диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	3823,17	1053,32	2309472,6
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,04505	5319,16	239,63	525404,4
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,0598	2312,40	138,28	303187,9
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	4519,71	628,16	1377281,6
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:	4.10	комплексное посещение	0,040988	1467,91	60,17	131926,6
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,001293	4444,88	5,75	12607,2
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,039695	1370,96	54,42	119319,4
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	3961,26	130,05	285143,1
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	5	случай лечения	0,069345	39369,34	2730,07	5985855,9

А	Б	1	2	3	4	5
помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15+23+31), в том числе:						
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 15.1+23.1+31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	96785,20	1392,55	3053256,4
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2+23.2+31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	141541,54	104,88	229956,2
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3+23.3+31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	74857,41	96,42	211407,1
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4+23.4+31.4)	5.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 16+24+32), в том числе:	6	случай госпитализации	0,177346434	69470,63	12320,36	27013208,8
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1+24.1+32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	125772,93	1291,06	2830733,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2+24.2+32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	202012,18	470,08	1030681,0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3+24.3+32.3)	6.3	случай госпитализации	0,00043	309953,12	133,28	292225,1
4.4. эндоваскулярная деструкция	6.4	случай	0,000189	420352,23	79,45	174199,3

А	Б	1	2	3	4	5
дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4+24.4+32.4)		госпитализации				
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стен-тирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5+24.5+32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000472	256645,78	121,14	265607,3
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6+24.6+32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1569445,62	39,24	86036,3
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7+24.7+32.7)	6.7	случай госпитализации	0,0037905378	257981,35	977,89	2144083,1
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17+25+33):	7	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях (сумма строк 17.1+25.1+33.1)	7.1	комплексные посещения	0,003506	33372,78	117,00	256530,1
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2+25.2+33.2)	7.2	случай лечения	0,002926	36600,83	107,09	234801,8
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3+25.3+33.3)	7.3	случай госпитализации	0,006104	70721,95	431,69	946508,4
6. паллиативная медицинская помощь	8	X	-	-	-	-
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещений	-	-	-	-
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета	8.1.1	посещений	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)						
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений	-	-	-	-
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	-	-	-	-
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18+26+35)	9	X	X	X	219,41	481064,3
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	X	X	X	-	-
из строки 20:	11	X	X	X	28228,57	61892986,7
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261	6270,00	1636,47	3588066,8
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	3206,28	834,17	1828971,9
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	3834,97	1687,19	3699273,7
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	2885,17	146,45	321101,1
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного	14.3	комплексное	0,158198	2375,43	375,79	823944,0

А	Б	1	2	3	4	5
здоровья женщин и мужчин		посещение				
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,08098	3751,20	303,77	666035,5
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,077218	932,73	72,02	157908,5
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	540,57	1415,34	3103224,9
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещения	0,54	1290,17	696,69	1527538,1
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2535,41	3387,23	7426721,9
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультаций	0,080667	466,54	37,63	82506,2
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителя	14.6.2	консультаций	0,030555	413,02	12,62	27670,2
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,274786	2832,90	778,44	1706780,3
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	4222,90	243,80	534547,3
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	5765,87	127,04	278543,5
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,122408	910,96	111,51	244492,9
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,03537	1670,30	59,08	129536,7
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001492	13130,87	19,59	42952,4
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (опера-	14.7.6	исследования	0,027103	3238,25	87,77	192441,4

А	Б	1	2	3	4	5
ционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии						
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,002141	42551,21	91,10	199742,7
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,003997	5967,45	23,85	52292,7
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	17818,35	11,53	25280,3
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	1353,54	1,68	3683,5
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	2399,61	1,49	3266,9
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	1179,81	248,09	543953,5
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,00562	1737,34	9,76	21399,4
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	3823,17	1053,32	2309472,6
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,04505	5319,16	239,63	525404,4
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,0598	2312,40	138,28	303187,9
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	4519,71	628,16	1377281,6

А	Б	1	2	3	4	5
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,040988	1467,91	60,17	131926,6
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,001293	4444,88	5,75	12607,2
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,039695	1370,96	54,42	119319,4
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	3961,26	130,05	285143,1
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	39369,34	2730,07	5985855,9
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,014388	96785,20	1392,55	3053256,4
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	141541,54	104,88	229956,2
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	74857,41	96,42	211407,1
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,177346434	69470,63	12320,36	27013208,8
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	125772,93	1291,06	2830733,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федераль-	16.2	случай госпитализации	0,002327	202012,18	470,08	1030681,0

А	Б	1	2	3	4	5
ных медицинских организаций)						
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,00043	309953,12	133,28	292225,1
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	420352,23	79,45	174199,3
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	256645,78	121,14	265607,3
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	1569445,62	39,24	86036,3
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,0037905378	257981,35	977,89	2144083,1
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003506	33372,78	117,00	256530,1
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002926	36600,83	107,09	234801,8
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,006104	70721,95	431,69	946508,4
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	219,41	481064,3
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Алтайского края и прочих поступ-	19	X	X	X	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
лений):						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	-	-	-	-
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	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщины и мужчин	22.3	комплексное посещение	-	-	-	-
женщины	22.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	22.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	-	-	-	-
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии	22.6.2	консультаций	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
ствии медицинских работников с пациентами или их законными представителя						
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	-	-	-	-
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	-	-	-	-
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	-	-	-	-
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	-	-	-	-
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	-	-	-	-
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследования	-	-	-	-
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	-	-	-	-
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	-	-	-	-
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	-	-	-	-
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	-	-	-	-
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	-	-	-	-
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	-	-	-	-
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	-	-	-	-
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	-	-	-	-
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	-	-	-	-
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	-	-	-	-
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	-	-	-	-
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения				
4. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	-	-	-	-
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	-	-	-	-
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	-	-	-	-
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	-	-	-	-
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	-	-	-	-
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
5. Медицинская реабилитация:	25	Х	Х	Х	Х	Х
5.1. в амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	-	-	-	-
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	-	-	-	-
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО	26	Х	Х	Х	-	-
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Алтайского края и прочих поступлений):	27	Х	Х	Х	-	-
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	-	-	-	-
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	Х	Х	Х	Х	Х
2.1. в амбулаторных условиях:	30	Х	Х	Х	Х	Х
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	-	-	-	-
женщины	30.3.1	комплекс-	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
		ное посещение				
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультации	-	-	-	-
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителя	30.6.2	консультации	-	-	-	-
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	-	-	-	-
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	-	-	-	-
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	-	-	-	-
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	-	-	-	-
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	-	-	-	-
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболе-	30.7.6	исследования	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
ваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии						
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	-	-	-	-
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	-	-	-	-
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	30.7.10	исследования	-	-	-	-
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	30.7.11	исследования	-	-	-	-
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	-	-	-	-
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	-	-	-	-
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	-	-	-	-
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов,	30.10	комплексное	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
в том числе		посещение				
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	-	-	-	-
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	-	-	-	-
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	-	-	-	-
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	-	-	-	-
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	-	-	-	-
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	-	-	-	-
4.3. имплантация частотно-	32.3	случай	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)		госпитализации				
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	-	-	-	-
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	-	-	-	-
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	-	-	-	-
5. Медицинская реабилитация:	33	Х	Х	Х	Х	Х
5.1. в амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	-	-	-	-
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	-	-	-	-
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	-	-	-	-
6. паллиативная медицинская помощь	34	Х	-	-	-	-
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	-	-	-	-
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	-	-	-	-
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	-	-	-	-
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X	-	-
8. Иные расходы	36	X	X	X	-	-

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

к изменениям, которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края от 29.12.2025 № 521

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы обязательного медицинского страхования Алтайского края по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Численность застрахованного населения, тыс. чел. – 2192,565

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (территориальный норматив объемов предоставления медицинской помощи)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (территориальный норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения
					руб.	тыс. руб.
A	Б	1	2	3	4	5
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	30310,14	66456949,7
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	6691,49	1746,48	3829270,9
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	3418,63	889,42	1950111,2
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	4089,04	1798,96	3944336,7

А	Б	1	2	3	4	5
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	3076,32	156,15	342369,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,170687	2532,77	432,31	947867,8
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,087373	3999,65	349,46	766213,8
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,083314	994,50	82,85	181654,0
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещение	2,618238	576,32	1508,94	3308449,0
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,54	1375,66	742,86	1628768,8
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6) из них:	4.6	обращение	1,335969	2703,30	3611,52	7918492,3
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультации	0,080667	497,48	40,13	87987,6
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителя	4.6.2	консультации	0,030555	440,41	13,46	29511,9
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7 + 22.7 + 30.7):	4.7	исследования	0,275063	3026,18	832,39	1825069,2
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,057732	4502,63	259,95	569957,3
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,022033	6147,83	135,46	297004,9
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследования	0,122408	971,35	118,90	260696,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследования	0,03537	1780,88	62,99	138109,7

А	Б	1	2	3	4	5
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	4.7.5	исследования	0,001492	14000,68	20,89	45802,7
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)	4.7.6	исследования	0,027103	3452,78	93,58	205180,2
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,002203	44551,55	98,15	215200,2
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,004212	6362,71	26,80	58760,7
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследования	0,000647	18998,62	12,29	26946,6
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследования	0,001241	1443,16	1,79	3924,7
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11)	4.7.11	исследования	0,000622	2558,56	1,59	3486,2
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8)	4.8	комплексное посещение	0,210277	1257,96	264,52	579977,3
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,00562	1852,39	10,41	22824,6
2.1.9. диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	4076,44	1123,10	2462469,8
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,04505	5671,44	255,50	560200,4
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,0598	2465,62	147,44	323271,8

А	Б	1	2	3	4	5
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	4819,04	669,76	1468492,3
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10+ 30.10), в том числе:	4.10	комплексное посещение	0,042831	1606,23	68,80	150848,5
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,00194	4743,06	9,20	20171,6
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,040891	1457,37	59,60	130676,9
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	4223,70	138,67	304043,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15+23+31), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	41373,47	2869,04	6290556,7
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 15.1+23.1+31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	101768,01	1464,24	3210441,4
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2+23.2+31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	148157,40	109,78	240699,8
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3+23.3+31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	77850,53	100,27	219848,5
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4+23.4+31.4)	5.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 16+24+32), в том числе:	6	случай госпитализации	0,177449892	75072,40	13321,59	29208450,4
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1+24.1+32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	133453,99	1369,91	3003616,7
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за	6.2	случай госпитализа-	0,002327	211735,76	492,71	1080298,7

А	Б	1	2	3	4	5
исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2+24.2+32.2)		ции				
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3+24.3+32.3)	6.3	случай госпитализации	0,00043	323033,56	138,90	304547,3
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4+24.4+32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	438495,93	82,88	181719,8
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5+24.5+32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000472	271302,66	128,05	280757,9
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6+24.6+32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1649854,94	41,25	90443,3
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7+24.7+32.7)	6.7	случай госпитализации	0,0037905378	257981,35	977,89	2144083,1
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17+25+33):	7	Х	Х	Х	Х	Х
5.1. в амбулаторных условиях (сумма строк 17.1+25.1+33.1)	7.1	комплексные посещения	0,003647	35591,67	129,80	284594,9
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2+25.2+33.2)	7.2	случай лечения	0,003044	38940,97	118,54	259906,7
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3+25.3+33.3)	7.3	случай госпитализации	0,00635	75140,24	477,14	1046160,5
6. паллиативная медицинская помощь	8	Х	-	-	-	-
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещений	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещений	-	-	-	-
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений	-	-	-	-
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	-	-	-	-
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18+26+35)	9	X	X	X	236,06	517576,0
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	X	X	X	-	-
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	11	X	X	X	30310,14	66456949,7
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261	6691,49	1746,48	3829270,9
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	3418,63	889,42	1950111,2
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	4089,04	1798,96	3944336,7
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	3076,32	156,15	342369,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,170687	2532,77	432,31	947867,8
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,087373	3999,65	349,46	766213,8
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,083314	994,50	82,85	181654,0
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	576,32	1508,94	3308449,0
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещения	0,54	1375,66	742,86	1628768,8

А	Б	1	2	3	4	5
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2703,30	3611,52	7918492,3
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультаций	0,080667	497,48	40,13	87987,6
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителя	14.6.2	консультаций	0,030555	440,41	13,46	29511,9
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,275063	3026,18	832,39	1825069,2
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	4502,63	259,95	569957,3
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	6147,83	135,46	297004,9
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,122408	971,35	118,90	260696,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,03537	1780,88	62,99	138109,7
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001492	14000,68	20,89	45802,7
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	3452,78	93,58	205180,2
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,002203	44551,55	98,15	215200,2
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,004212	6362,71	26,80	58760,7
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	18998,62	12,29	26946,6
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	1443,16	1,79	3924,7
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	2558,56	1,59	3486,2

А	Б	1	2	3	4	5
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	1257,96	264,52	579977,3
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,00562	1852,39	10,41	22824,6
2.1 9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	4076,44	1123,10	2462469,8
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,04505	5671,44	255,50	560200,4
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,0598	2465,62	147,44	323271,8
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	4819,04	669,76	1468492,3
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,042831	1606,23	68,80	150848,5
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,00194	4743,06	9,20	20171,6
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,040891	1457,37	59,60	130676,9
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	4223,70	138,67	304043,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	41373,47	2869,04	6290556,7
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,014388	101768,01	1464,24	3210441,4
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	148157,40	109,78	240699,8
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	77850,53	100,27	219848,5
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,177449892	75072,40	13321,59	29208450,4
4.1. медицинская помощь по профилю	16.1	случай	0,010265	133453,99	1369,91	3003616,7

А	Б	1	2	3	4	5
«онкология»		госпитализа- ции				
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализа- ции	0,002327	211735,76	492,71	1080298,7
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализа- ции	0,00043	323033,56	138,90	304547,3
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализа- ции	0,000189	438495,93	82,88	181719,8
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализа- ции	0,000472	271302,66	128,05	280757,9
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализа- ции	0,000025	1649854,94	41,25	90443,3
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализа- ции	0,0037905378	257981,35	977,89	2144083,1
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003647	35591,67	129,80	284594,9
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,003044	38940,97	118,54	259906,7
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализа- ции	0,00635	75140,24	477,14	1046160,5
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	236,06	517576,0
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Алтайского края и прочих поступлений):	19	X	X	X	-	-
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
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	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	-	-	-	-
женщины	22.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	22.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	-	-	-	-
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителя	22.6.2	консультаций	-	-	-	-
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	-	-	-	-
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	-	-	-	-
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	-	-	-	-
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	-	-	-	-
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики	22.7.5	исследования	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
онкологических заболеваний						
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследования	-	-	-	-
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	-	-	-	-
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	-	-	-	-
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	-	-	-	-
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	-	-	-	-
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	-	-	-	-
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	-	-	-	-
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	-	-	-	-
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	-	-	-	-
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	-	-	-	-
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	-	-	-	-
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	-	-	-	-
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	-	-	-	-
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	-	-	-	-
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	-	-	-	-
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	-	-	-	-
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	-	-	-	-
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	-	-	-	-
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	-	-	-	-
5. Медицинская реабилитация:	25	X	X	X	X	X

А	Б	1	2	3	4	5
5.1. в амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	-	-	-	-
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	-	-	-	-
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологическая, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО	26	X	X	X	-	-
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Алтайского края и прочих поступлений):	27	X	X	X	-	-
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	-	-	-	-
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	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	-	-	-	-
женщины	30.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии меди-	30.6.1	консультации	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
цинских работников между собой						
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителя	30.6.2	консультации	-	-	-	-
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	-	-	-	-
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	-	-	-	-
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	-	-	-	-
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	-	-	-	-
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	-	-	-	-
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	-	-	-	-
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	-	-	-	-
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	-	-	-	-
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	-	-	-	-
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	30.7.10	исследования	-	-	-	-
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	30.7.11	исследования	-	-	-	-
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	-	-	-	-
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
		посещение				
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	-	-	-	-
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	-	-	-	-
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	-	-	-	-
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	-	-	-	-
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	-	-	-	-
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	-	-	-	-
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	-	-	-	-
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицин-	32.2	случай госпитализации	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
ских организаций)						
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	-	-	-	-
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	-	-	-	-
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	-	-	-	-
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	-	-	-	-
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	-	-	-	-
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	-	-	-	-
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	-	-	-	-
6. паллиативная медицинская помощь	34	X	-	-	-	-
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	-	-	-	-
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	-	-	-	-
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	-	-	-	-
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сест-	34.2	койко-день	-	-	-	-

А	Б	1	2	3	4	5
ринского ухода)						
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X	-	-
8. Иные расходы	36	X	X	X	-	-

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

к изменениям, которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края от 29.12.2025 № 521

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, в 2026 году

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	В том числе									
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Алтайского края	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	0019900000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница»	1	1					1	1	1	1
2	0019920000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»	1	1				1	1		1	1
3	0019870000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайский краевой госпиталь для вете-	1	1					1	1		1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
13	00199700000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевой кожно-венерологический диспансер»	1	1								
14	00187400000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алейская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
15	00187500000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
16	00187600000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Баевская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
17	00187700000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бийская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
18	00187800000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Благовещенская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
19	00187900000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бурлинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
20	00188000000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Быстроистокская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
21	00188100000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волчихинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
22	00188200000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Егорьевская	1	1	1	1	1	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		центральная районная больница»										
23	00188300000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Ельцовского района»	1	1	1	1	1	1				
24	00188400000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница с. Завьялово»	1	1	1	1	1	1	1	1		1
25	00188500000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Залесовская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
26	00188600000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница г. Змеиногорска»	1	1	1	1	1	1				
27	00188700000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Зональная центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
28	00188800000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Калманская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
29	00188900000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Каменская межрайонная больница»	1	1	1	1	1	1				
30	00189000000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ключевская центральная районная больница имени Антоновича И.И.»	1	1	1	1	1	1				
31	00189100000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Косихинская	1	1	1	1	1	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		центральная районная больница»										
32	0018920000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красногорская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
33	0018930000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснощёковская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
34	0018940000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Крутихинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
35	0018950000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кулундинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
36	0018960000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Курьинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
37	0018970000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кытмановская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
38	0018980000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Локтевского района»	1	1	1	1	1	1				
39	0018990000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мамонтовская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
40	0019000000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здра-	1	1	1	1	1	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		воохранения «Михайловская центральная районная больница»										
41	00190100000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Немецкого национального района»	1	1	1	1	1	1				
42	00190200000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новичихинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
43	00190300000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Павловская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
44	00190400000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Панкрушихинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
45	00190500000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Первомайская центральная районная больница имени А.Ф. Воробьева»	1	1	1	1	1	1				
46	00190600000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Петропавловская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
47	00190700000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поспелихинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
48	00190800000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ребрихинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
49	0019090000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница с. Родионо»	1	1	1	1	1	1				
50	0019100000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Романовская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
51	0019110000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Рубцовская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
52	0019120000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Славгородская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	1		1	1
53	0019130000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Смоленская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
54	0019140000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Советская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
55	0019150000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Солонешенская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
56	0019160000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Солтонского района»	1	1	1	1	1	1				
57	0019170000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Табунская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
58	00191800000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тальменская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
59	00191900000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тогуская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
60	00192000000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Топчихинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
61	00192100000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Староалейская центральная районная больница Третьяковского района»	1	1	1	1	1	1				
62	00192200000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Троицкая центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
63	00192300000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тюменцевская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
64	00192400000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Угловская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
65	00192500000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Калманская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
66	00192600000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Пристанская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
67	00192700000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Хабарская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
68	00192800000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Целинная центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
69	00192900000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чарышская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
70	00193000000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шелаболихинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
71	00193100000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шипуновская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
72	00193200000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 1, г. Барнаул»	1	1	1	1	1	1				
73	00193300000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 3, г. Барнаул»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
74	00193400000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 7, г. Барнаул»	1	1	1	1	1	1				
75	00193500000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 9, г. Барнаул»	1	1	1	1	1	1				
76	00193600000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 10, г. Барнаул»	1	1	1	1	1	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
77	00193800000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Консультативно-диагностическая, №14, г. Барнаул	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
78	00193900000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 1, г. Барнаул»		1								
79	00194000000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 2, г. Барнаул»		1								
80	00194100000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 3, г. Барнаул»		1								
81	00195500000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 3, г. Барнаул»	1	1	1				1	1		
82	00195600000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 7, г. Барнаул»	1	1	1							
83	00195700000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул»	1	1	1				1	1		
84	00195800000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская стоматологическая поликлиника № 1, г. Барнаул»		1								
85	00195900000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская стоматологическая поликлиника		1								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		№ 2, г. Барнаул»										
86	00194200000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи»	1	1					1			
87	00194300000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3, г. Барнаул»	1	1	1	1	1	1				
88	00194400000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 4 имени Н.П. Гулла, г. Барнаул»	1	1	1	1	1	1	1	1		1
89	00194500000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 5, г. Барнаул»	1	1	1	1	1	1	1			1
90	00194600000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 8, г. Барнаул»	1	1								
91	00194700000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 10, г. Барнаул»	1	1	1	1	1	1				
92	00194900000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи № 2 имени З.С. Баркагана»	1	1	1	1	1	1	1			
93	00195100000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 2, г. Барнаул»		1	1		1					
94	00195200000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская больница № 1, г. Барнаул»	1	1	1				1	1		
95	00195300000	Краевое государственное	1	1	1				1	1	1	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	000000	бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 5, г. Барнаул»										
96	0019540000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 7, г. Барнаул»	1	1								
97	0019620000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница, г. Белокуриха»	1	1	1	1	1	1				
98	0019670000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница, г. Бийск»	1	1	1	1	1	1	1			1
99	0019640000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2, г. Бийск»	1	1	1	1	1	1				
100	0019680000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская больница, г. Бийск»	1	1	1							
101	0019720000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника, г. Бийск»		1								
102	0019730000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1	1								
103	0019740000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница, г. Заринск»	1	1	1	1	1	1				
104	0019760000000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здра-	1	1	1	1	1	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		мана Юрия Карловича»										
114		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайский краевой психоневрологический диспансер для детей»	1									
115		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер»	1									
116		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайский краевой наркологический диспансер»	1									
117	00205300000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями»	1	1								
118		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайский краевой центр крови»	1									
119	00203200000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевой психоневрологический детский санаторий»	1	1					1			1
120		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия «Чайка»	1									
121	00203000000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский санаторий «Медуница г. Рубцовска»	1	1					1			1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
122		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский санаторий Белокуриха»	1									
123		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Павловский детский санаторий «Зарница»	1									
124		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы»	1									
125		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр»	1									
126	00196100000 000000	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Алтайскому краю»		1								
127	00198600000 000000	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 128 Федерального медико-биологического агентства»		1	1	1	1	1				
128	00196000000 000000	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Барнаул»		1	1	1	1	1				
129	00033000000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение «Санаторий «Обь»		1					1	1		
130	00200300000 000000	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный медицинский уни-		1								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		верситет» Министерства здравоохранения Российской Федерации										
131	00197500000 000000	Частное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть открытого акционерного общества «Алтай-Кокс»		1	1							
132	00200000000 000000	Общество с ограниченной ответственностью Консультативно-диагностический центр «Добрый доктор»		1								
133	00033600000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем-Барнаул»		1								
134	00201400000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская инновационная компания «Зрение»		1								
135	00201600000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «ИСИДА»		1								
136	00201700000 000000	Общество с ограниченной ответственностью Клиника современной офтальмологии «ВИЗ»		1								
137	00077100000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Б. Браун Авитум Руссланд Клиникс»		1								
138	00032800000 000000	Учреждение Алтайского краевого Совета профсоюзов Санаторий «Барнаульский»		1								
139	00202100000 000000	Общество с ограниченной ответственностью совместное предприятие диагностический центр «Биотерм»		1								
140	00202200000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Нефролайн-Барнаул»		1								
141	00032600000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Барнаульский центр репродуктивной медицины»		1								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
142	00202600000 000000	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИ- ЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕН- НОСТЬЮ «ЗДОРОВОЕ ПО- КОЛЕНИЕ»		1								
143	00200600000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Центр восстановительной медицины и реабилитации «ГАЛАТЕЯ»		1								
144	00034000000 000000	Краевое государственное бюджетное учреждение здра- воохранения «Алтайский краевой клинический перина- тальный центр»	1	1					1		1	
145	00032700000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Сибир- ский институт репродукции и генетики человека»		1								
146	00203600000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Де визио- Алтай»		1								
147	00203700000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «ТЕСЛА- МЕД-БАРНАУЛ»		1								
148	00033700000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно- диагностический центр Меж- дународного института био- логических систем имени Сергея Березина»		1								
149	00204500000 000000	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИ- ЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕН- НОСТЬЮ «КЛИНИЧЕСКИЙ ЛЕЧЕБНО- РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР «ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ»		1					1	1	1	1
150	00204600000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Медицин- ский центр «ИнтерВзгляд»		1								
151	00034300000 000000	Автономная некоммерческая организация по развитию медицинских технологий «Нефросовет»		1								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
152	00203800000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Центр профессиональной медицины»		1								
153	01397900000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Хелми»		1								
154	01049000000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Нейро-клиника»		1					1	1	1	
155	00200400000 000000	Общество с ограниченной ответственностью Медицинский консультативно-диагностический центр «Восток-Мед»		1								
156	01119300000 000000	Акционерное общество «Московское протезно-ортопедическое предприятие»		1					1	1		1
157	01252200000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ Альянс регион»		1								
158	00201200000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Алтайский стоматологический центр «Семья»		1								
159	01339600000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ 10»		1								
160	01333800000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр»		1								
161	01328900000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Флебоклиника»		1								
162	01342300000 000000	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр Семейная кардиология»		1								
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе			116	151	89	79	81	85	27	16	11	13
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосу-				0								

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

к изменениям, которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края от 29.12.2025 № 521

КРИТЕРИИ
эффективности деятельности страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Алтайском крае

N п/п	Наименование критерия <i>по критерию</i>	Единица измерения	Значение критерия на 2026 г.	Значение критерия на 2027 г.	Значение критерия на 2028 г.
1	2	3	4	5	6
1/	Охват застрахованных (18 лет и старше) в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию (процентов)	%	100	100	100
2/	Охват застрахованных (18 лет и старше) в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения (процентов)	%	100	100	100
3/	Охват застрахованных (18 лет и старше) в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией (процентов)	%	63,2	63,2	63,2
4.	Доля застрахованных (18 лет и старше) в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотры и исследования в рамках диспансерного наблюдения	%	70	70	70
5.	Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию)	ед.	316	316	316
6.	Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц)	человек	-	-	-

ПОРЯДОК

определения целевых значений и порядок расчета значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Алтайском крае

Наименование критерия	Методика определения целевого значения критерия	Формулы расчета значения критерия
1	2	3
1. Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию (процентов);	100% от числа лиц, подлежащих информированию с учетом возможности выполнения информирования в отношении отдельных категорий застрахованных лиц по объективным причинам.	Отношение количества застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше проинформированных страховой медицинской организацией о прохождении диспансеризации, о прохождении углубленной диспансеризации, о диспансеризации репродуктивного здоровья, а также о прохождении профилактического осмотра к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования застрахованных лиц о прохождении вышеуказанных профилактических мероприятий в отчетном периоде, и размещенные на информационном ресурсе ТФОМС Алтайского края.
2. Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости прохождения диспансерного наблюдения (процентов);	100% от числа лиц, подлежащих информированию с учетом возможности выполнения информирования в отношении некоторых категорий застрахованных лиц по объективным причинам.	Отношение количества застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, проинформированных страховой медицинской организацией о прохождении диспансерного наблюдения к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования о прохождении диспансерного наблюдения в отчетном месяце и размещенные на информационном ресурсе ТФОМС Алтайского края.
3. Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией (процентов);	не менее фактического значения показателя в году, предшествующему году реализации территориальной программы, для которого устанавливается целевое значение показателя в Алтайском крае	Отношение количества застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, включая углубленную диспансеризацию, диспансеризацию репродуктивного здоровья, профилактические осмотры к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования застрахованных лиц о прохождении вышеуказанных профилактических мероприятий в отчетном периоде и размещенные на информационном ресурсе ТФОМС Алтайского края.
4. Доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотры и исследования в рамках диспансерного наблюдения (процентов)	в соответствии с целевым значением показателя по национальному проекту "Продолжительная и активная жизнь", установленному в Алтайском крае на 2026 г.	Кол-во случаев прохождения диспансерного наблюдения (с учетом диагнозов) застрахованными в страховой медицинской организации лицами в возрасте 18 лет и старше (по каждому из заболеваний, по которому застрахованное лицо состоит на диспансерном наблюдении на участке врача-терапевта), к общему количеству застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, включенных в список лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном периоде, размещенный на информационном ресурсе ТФОМС Алтайского края.

5. Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации лицами страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию);	устанавливается в количестве 4 предложений (ежеквартально) в каждую медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, выбранную застрахованными лицами страховой медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии со статьей 21 Федерального закона N 323-ФЗ	По итогам проведенного страховой медицинской организацией анкетирования, поступивших в страховую медицинскую организацию обращений или жалоб, отчетный период - 3 месяца, 6 месяцев, 9 месяцев, 12 месяцев (1 раз в квартал)
6. Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц).	Целевое значение по данному показателю не устанавливается. Для рейтинга используются фактически достигнутые страховой медицинской организацией показатели.	Отношение количества письменных обращений застрахованных лиц, поступивших в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской на тысячу застрахованных лиц, к численности застрахованных в страховой медицинской организации лиц на последнюю дату отчетного периода.

ПРИЛОЖЕНИЕ 10
к изменениям, которые вносятся в по-
становление Правительства Алтайско-
го края от 29.12.2025 № 521

НОРМАТИВЫ
объема оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи
на 2026 - 2028 годы

Раздел 1. За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета

Виды и условия оказания медицинской помощи ¹	Единица измерения на  жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Нормативы объ- ма медицинской помощи	Нормативы фи- нансовых затрат на единицу объ- ема медицинской помощи, руб.	Нормативы объ- ема медицинской помощи	Нормативы фи- нансовых затрат на единицу объ- ема медицинской помощи, руб.	Нормативы объ- ема медицинской помощи	Нормативы финан- совых затрат на еди- ницу объема меди- цинской помощи, руб.
1 → по центру	2 →	3 →	4	5	6	7	8
I. За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета ¹							
1. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию ²	вызовов	0,016074046	3228,56	0,015374416	3274,2	0,015375186	3307,86
2. Первичная медико-санитарная по- мощь	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях: в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 с профилактической и иными це- лями ³	посещений	0,4052	774,9	0,4052	749,0	0,4052	772,2
2.1.2 в связи с заболеваниями - обраще- ний ⁴	обращений	0,104	2429,7	0,104	2356,4	0,104	2429,4
3. Первичная медико-санитарная по-	случаев лечения	0,0037067	24213,7	0,0037067	23411,4	0,0037067	24132,3

мощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи ⁵							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи	случаев госпитализации	0,00905	149309,9	0,00905	144238,3	0,00905	148617,4
5. Паллиативная медицинская помощь	х	х	х	х	х	х	х
5.1 Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁵ , всего, в том числе:	посещений	0,03	1504,7	0,03	1454,1	0,03	1504,2
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,022	731,7	0,022	707,1	0,022	729,0
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,008	3630,4	0,008	3508,4	0,008	3635,9
в том числе для детского населения	посещений	0,0018308	3630,4	0,0018308	3508,4	0,0018308	3635,9
5.2 Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,04234441	4287,1	0,04234441	4133,8	0,04234441	4254,1
в том числе для детского населения	койко-дней	0,00377783	4310,7	0,00377783	4156,6	0,00377783	4277,7

II. В рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,261	5845,06	0,261	6270,00	0,261	6691,49
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	х	х	х	х	х	х	х
2.1 в амбулаторных условиях, в том	х	х	х	х	х	х	х

числе:							
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,260168	2992,32	0,260168	3206,28	0,260168	3418,63
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации ² – всего, в том числе:	комплексных посещений	0,3899116	3693,66	0,439948	3834,97	0,439948	4089,04
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,000357	2692,64	0,050758	2885,17	0,050758	3076,32
2.1.3 диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,145709	2216,94	0,158198	2375,43	0,170687	2532,77
женщины	комплексных посещений	0,074587	3500,80	0,08098	3751,20	0,087373	3999,65
мужчины	комплексных посещений	0,071122	870,50	0,077218	932,73	0,083314	994,50
2.1.4 посещения с иными целями	посещений	2,618238	504,47	2,618238	540,57	2,618238	576,32
2.1.5 посещения по неотложной помощи	посещений	0,54	1204,10	0,54	1290,17	0,54	1375,66
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	обращений	1,335969	2366,15	1,335969	2535,41	1,335969	2703,30
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	консультаций	0,080667	435,37	0,080667	466,54	0,080667	497,48
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителя	консультаций	0,030555	385,40	0,030555	413,02	0,030555	440,41
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	исследований	0,2899254	2497,13	0,274786	2832,90	0,275063	3026,18
2.1.7.1 компьютерная томография	исследований	0,057732	3940,98	0,057732	4222,90	0,057732	4502,63
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	5381,04	0,022033	5765,87	0,022033	6147,83
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,1278434	850,10	0,122408	910,96	0,122408	971,35

2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,046521	1558,79	0,03537	1670,30	0,03537	1780,88
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001734	12254,41	0,001492	13130,87	0,001492	14000,68
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,027103	3022,12	0,027103	3238,25	0,027103	3452,78
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	исследований	0,001733	40584,90	0,002141	42551,21	0,002203	44551,55
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	исследований	0,003226	5569,10	0,003997	5967,45	0,004212	6362,71
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследований	0,000137	16629,03	0,000647	17818,35	0,000647	18998,62
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	исследований	0,001241	1263,24	0,001241	1353,54	0,001241	1443,16
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	исследований	0,000622	2239,51	0,000622	2399,61	0,000622	2558,56
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	комплексных посещений	0,210277	1101,08	0,210277	1179,81	0,210277	1257,96
2.1.8.1 школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,00562	1621,36	0,00562	1737,34	0,00562	1852,39
2.1.9 диспансерное наблюдение ⁹ , в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,275509	3561,95	0,275509	3823,17	0,275509	4076,44
2.1.9.1 онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,033014	4964,13	0,04505	5319,16	0,04505	5671,44
2.1.9.2 сахарного диабета	комплексных посещений	0,0598	2158,03	0,0598	2312,40	0,0598	2465,62
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,153595	4218,08	0,138983	4519,71	0,138983	4819,04

2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	комплексное посещение	0,018057	1270,23	0,040988	1467,91	0,042831	1606,23
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	комплексное посещение	0,00097	4184,85	0,001293	4444,88	0,00194	4743,06
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	комплексное посещение	0,017087	1104,74	0,039695	1370,96	0,040891	1457,37
2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,027504	3696,88	0,032831	3961,26	0,032831	4223,70
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации – всего, в том числе:	случаев лечения	0,071562427	39071,01	0,069345	39369,34	0,069345	41373,47
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,016605436	91842,50	0,014388	96785,20	0,014388	101768,01
3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000741	135042,23	0,000741	141541,54	0,000741	148157,40
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случаев лечения	0,0013428	71976,71	0,001288	74857,41	0,001288	77850,53
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации:	случаев госпитализации	0,176524	63889,16	0,177346434	69470,63	0,177449892	75072,40
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев госпитализации	0,010265	118061,15	0,010265	125772,93	0,010265	133453,99
4.2 стентирование коронарных артерий	случаев госпитализации	0,002327	192429,44	0,002327	202012,18	0,002327	211735,76
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	случаев госпитализации	0,000392	297265,52	0,00043	309953,12	0,00043	323033,56
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмо-	случаев госпитализации	0,000032	402699,93	0,000189	420352,23	0,000189	438495,93

генных зон сердца							
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование/эндартерэктомия)	случаев госпитализации	0,000472	241989,13	0,000472	256645,78	0,000472	271302,66
4.6. трансплантация почки	случаев госпитализации	0,0000137	1489717,95	0,000025	1569445,62	0,000025	1649854,94
5. Медицинская реабилитация	х	х	х	х	х	х	х
5.1 в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003371	27101,75	0,003506	33372,78	0,003647	35591,67
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,002813	34246,15	0,002926	36600,83	0,003044	38940,97
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случаев госпитализации	0,005869	68597,72	0,006104	70721,95	0,00635	75140,24

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

<2> Устанавливаемые субъектами Российской Федерации нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации самостоятельно с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», и консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации, не учитываются в предусмотренных настоящей Программой средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и не подлежат включению в стоимость территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

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

<5> Нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые субъект Российской Федерации вправе устанавливать раздельно. В случае установления субъектом Российской Федерации нормативов объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в строке 3, а отражаются в дополнительной строке 6.3. "паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара".

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

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

<8> Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам.

<9> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема медицинской помощи с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2026 - 2028 годы субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста.

Средний Норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2026 году - 3568,07 рубля, в 2027 году - 3823,17 рубля, в 2028 году - 4076,44 рубля.

ПРИЛОЖЕНИЕ 11

к изменениям, которые вно-
сятся в постановление Пра-
вительства Алтайского края
от 29.12.2025 № 521

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

№ стро- ки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обес- печения	
		б. Бюджетные ассигнования бюджета Ал- тайского края	с. Средства ОМС
1	2	3	4
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4+5+12+13), всего	0,4052	3,6518076
	в том числе:	-	-
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведе- ния профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,260168
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведе- ния диспансеризации, в том числе:	-	0,3899116
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	-	0,000357
4	III. Норматив объема комплексных посещений для проведе- ния диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		0,145709
4.1	женщины		0,074587
4.2	мужчины		0,071122
5	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6+9+10+11), в том числе	0,4052	2,618238
6	норматив посещений для паллиативной медицинской по- мощи (сумма строк 7+8), в том числе	0,0300	-
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помо- щи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022	-
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	-
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,3752	1,993210
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		0,309029
11	объем посещений медицинских работников, имеющих сред- нее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	-	0,315999
12	V. Посещения с профилактическими целями центров здоро- вья, включая диспансерное наблюдение		0,027504
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, школы для беременных м по вопросам грудного вскармливания, в том числе		0,210277
13.1	школа сахарного диабета		0,005620
	Справочно:	-	
	объем посещений центров амбулаторной онкологической	-	0,013777

	помощи		
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	-	0,131984
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,275509
	объем комплексных посещений дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов, в том числе:		0,018057
	пациентов с сахарным диабетом		0,00097
	пациентов с артериальной гипертензией		0,017087