



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПРИМОРСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29.03.2024

г. Владивосток

№ 192-пп

О внесении изменений в постановление Правительства Приморского края от 28 декабря 2023 года № 970-пп «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»

На основании Устава Приморского края Правительство Приморского края постановляет:

1. Внести в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденную постановлением Правительства Приморского края от 28 декабря 2023 года № 970-пп «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (далее - территориальная программа), следующие изменения:

1.1. В разделе II территориальной программы:

изложить абзац шестой раздела «Паллиативная медицинская помощь» в следующей редакции:

«За счет средств краевого бюджета медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в том числе ветеранов боевых действий, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а

также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.»;

дополнить абзацем седьмым следующего содержания:

«Порядок организации паллиативной медицинской помощи ветеранам боевых действий и предоставления им лечебного (энтерального) питания устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.».

1.2. В разделе IV территориальной программы:

изложить абзац второй пункта 4.2 в следующей редакции:

«Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение

трех месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.»;

изложить абзац одиннадцатый пункта 4.4 в следующей редакции:

«Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за три рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).»;

в пункте 4.6:

изложить абзац второй в следующей редакции:

«В случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации, заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу и, при необходимости, экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

дополнить абзацем третьим следующего содержания:

«Результаты указанных экспертиз направляются в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

дополнить пункт 4.8 абзацами следующего содержания:

«В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний (далее - диспансерное наблюдение работающих граждан).

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

при наличии у работодателя подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации силами и средствами такого подразделения;

при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в территориальной программе обязательного медицинского страхования и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в территориальный фонд обязательного медицинского страхования в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

Диспансерное наблюдение работающего гражданина также может быть проведено силами медицинской организации, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием выездных методов работы и организацией осмотров и исследований по месту осуществления гражданином служебной деятельности.

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим разделом Программы, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то данная организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в течение трех рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае территориальный фонд обязательного медицинского страхования осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования данного наблюдения.

Порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных Федеральному фонду обязательного медицинского страхования.

Министерство здравоохранения Российской Федерации дает разъяснения по порядку проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг. Разъяснения по порядку оплаты диспансерного наблюдения работающих граждан дает Федеральный

фонд обязательного медицинского страхования.»;

изложить абзац третий пункта 4.9 в следующей редакции:

«по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.»;

дополнить новым пунктом 4.16 следующего содержания:

«4.16. С 2024 года распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

Страховая медицинская организация проводит экспертизу качества всех

случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховой медицинской организацией в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования и рассматриваются на заседаниях Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.»;

считать пункты 4.16 - 4.18 пунктами 4.17 - 4.19 соответственно;

в пункте 4.19 изложить абзац шестой в следующей редакции:

«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 2024 году (приложение № 3 к территориальной программе);»;

исключить абзац двадцать шестой;

1.3. Изложить абзац тринадцатый пункта 5.2 раздела V территориальной программы в следующей редакции:

«За счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета Приморского края бюджету территориального фонда на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе на расходы по ведению дела страховыми медицинскими организациями в размере 0,87% от общего объема предоставляемых межбюджетных трансфертов, осуществляется финансовое обеспечение амбулаторной помощи (в части посещений с иными целями, посещений по неотложной помощи, обращений в связи с заболеваниями) медицинских организаций, к которым применяется

способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи (за исключением скорой медицинской помощи), с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи.»;

1.4. В разделе VI территориальной программы:

изложить пункт 6.3 в следующей редакции:

«6.3. Объем медицинской помощи на одного жителя, нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо по уровням оказания медицинской помощи на 2024 год составляют:

Условия предоставления медицинской помощи	Уровень оказания медицинской помощи			Итого
	первый	второй	третий	
На одного жителя в год				
В стационарных условиях (случаев госпитализации)	0	0,006	0,014	0,020
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь) (случаев лечения)	0,0003	0	0,0015	0,0018
В условиях дневных стационаров (специализированная медицинская помощь) (случаев лечения)	0,001	0	0,003	0,004
В амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений)	0,047	0	0,076	0,123
В амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений)	0	0	0	0
В амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений)	0,44	0	0,325	0,369

Скорой медицинской помощи (вызовов)	0	0	0,0068	0,0068
На одно застрахованное лицо в год				
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (случаев госпитализации)	0,033561	0,097545	0,039652	0,170758
Медицинская реабилитация в стационарных условиях	0,000000	0,005230	0,000196	0,005426
Медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах всех типов (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (случаев лечения)	0,035475	0,035003	0,000000	0,070478
Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара	0,001788	0,000813	0,000000	0,002601
В амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений)	1,7681	0,0196	0,0000	1,7877
В амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений)	0,536	0,004	0,00	0,54
В амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений)	2,761707	0,071560	0,000000	2,833267
Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях	0,002834	0,00282	0,000000	0,003116
Диспансерное наблюдение в амбулаторных условиях	0,261736	0,000000	0,000000	0,261736
Скорой медицинской помощи (вызовов)	0,29	0,00	0,00	0,29

Объем медицинской помощи на одного жителя, нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо по уровням оказания медицинской помощи на 2025 год составляют:

Условия предоставления медицинской помощи	Уровень оказания медицинской помощи			Итого
	первый	второй	третий	
На одного жителя в год				
В стационарных условиях (случаев госпитализации)	0	0,006	0,014	0,020
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь) (случаев лечения)	0,0003	0	0,0015	0,0018
В условиях дневных стационаров (специализированная медицинская помощь) (случаев лечения)	0,001	0	0,003	0,004
В амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений)	0,047	0	0,076	0,123
В амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений)	0	0	0	0
В амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений)	0,44	0	0,325	0,369
Скорой медицинской помощи (вызовов)	0	0	0,0068	0,0068
На одно застрахованное лицо в год				
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (случаев госпитализации)	0,031883	0,092668	0,037669	0,162220
Медицинская реабилитация в стационарных условиях	0,000000	0,005230	0,000196	0,005426
Медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах всех типов (первичная медико-санитарная помощь) (случаев лечения)	0,035475	0,035003	0,000000	0,070478
Медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах всех типов (специализированная	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000

медицинская помощь) (случаев лечения)				
Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара	0,001788	0,000813	0,000000	0,002601
В амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений)	1,7681	0,0196	0,0000	1,7877
В амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений)	0,536	0,004	0,00	0,54
В амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений)	2,761707	0,071560	0,000000	2,833267
Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях	0,002834	0,00282	0,000000	0,003116
Диспансерное наблюдение в амбулаторных условиях	0,261736	0,000000	0,000000	0,261736
Скорой медицинской помощи (вызовов)	0,29	0,00	0,00	0,29

Объем медицинской помощи на одного жителя, нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо по уровням оказания медицинской помощи на 2026 год составляют:

Условия предоставления медицинской помощи	Уровень оказания медицинской помощи			Итого
	первый	второй	третий	
На одного жителя в год				
В стационарных условиях (случаев госпитализации)	0	0,006	0,014	0,020
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь) (случаев лечения)	0,0003	0	0,0015	0,0018
В условиях дневных стационаров (специализированная медицинская помощь) (случаев лечения)	0,001	0	0,003	0,004
В амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений)	0,047	0	0,076	0,123

В амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений)	0	0	0	0
В амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений)	0,44	0	0,325	0,369
Скорой медицинской помощи (вызовов)	0	0	0,0068	0,0068
На одно застрахованное лицо в год				
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (случаев госпитализации)	0,030205	0,087791	0,035687	0,153683
Медицинская реабилитация в стационарных условиях	0,000000	0,005230	0,000196	0,005426
Медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах всех типов (первичная медико-санитарная помощь) (случаев лечения)	0,035475	0,035003	0,000000	0,070478
Медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах всех типов (специализированная медицинская помощь) (случаев лечения)	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара	0,001788	0,000813	0,000000	0,002601
В амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений)	1,7681	0,0196	0,0000	1,7877
В амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений)	0,536	0,004	0,00	0,54
В амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений)	2,761707	0,071560	0,000000	2,833267
Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях	0,002834	0,00282	0,000000	0,003116
Диспансерное наблюдение в амбулаторных условиях	0,261736	0,000000	0,000000	0,261736

Скорой медицинской помощи (вызовов)	0,29	0,00	0,00	0,29
----------------------------------------	------	------	------	------

»;

изложить пункт 6.10 в следующей редакции:

«6.10. Подушевые нормативы финансирования территориальной программы за счет средств краевого бюджета рассчитаны исходя из расходов, утвержденных Законом Приморского края от 22 декабря 2023 года № 495-КЗ «О краевом бюджете на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов», численности населения Приморского края по прогнозу Росстата на 1 января 2024 года в количестве 1852581 человека, на 1 января 2025 года - 1841144 человек, на 1 января 2026 года - 1829488 человек.

Подушевые нормативы финансирования территориальной программы за счет средств обязательного медицинского страхования рассчитаны исходя из средств, утвержденных Законом Приморского края от 22 декабря 2023 года № 494-КЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов», численности застрахованного населения на 1 января 2023 года в количестве 1811946 человек и коэффициента дифференциации в размере 1,384.

Подушевые нормативы финансирования территориальной программы составляют:

за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета - 6468,69 рубля в 2024 году, 5777,13 рубля в 2025 году, 5925,13 рубля в 2026 году;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования и прочих поступлений - на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2024 году - 24758,26 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 537,71 рубля, в 2025 году - 26360,07 рубля, в том числе для оказания

медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 568,82 рубля, в 2026 году - 28133,62 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 600,24 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации за счет средств обязательного медицинского страхования установлены без учета в том числе расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) (при проведении маммографии), в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации (в случае оказания соответствующей медицинской помощи в Приморском крае). Система поддержки принятия врачебных решений с применением искусственного интеллекта находится в стадии разработки.

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

для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, - не менее 1,113;

для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, - не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент

дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц 1,6.

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (взрослое население) для центральных районных, районных и участковых больниц не может быть ниже подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население. Применение понижающих коэффициентов при установлении подушевых нормативов финансирования недопустимо.

Размер финансового обеспечения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2024 год:

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего до 100 жителей, - 1311,32 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, - 1703,01 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 901 до 1500 жителей, - 3405,89 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей, - 4023,43 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего свыше 2001 жителей, - 4264,84 тыс. руб.

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

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих более 2000 жителей, установлен с

учетом повышающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским или фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного среднего размера их финансового обеспечения, а также с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.»;

1.5. Изложить приложение № 2 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

1.6. Изложить приложение № 3 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

1.7. Изложить приложение № 14 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению;

1.8. Изложить приложение № 15 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению;

1.9. Изложить приложение № 18 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 5 к настоящему постановлению;

1.10. Исключить приложение № 20 к территориальной программе.

2. Департаменту информационной политики Приморского края обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.

Первый вице-губернатор Приморского края –
Председатель Правительства
Приморского края



—В.Г. Щербина

Приложение № 1
к постановлению
Правительства Приморского края
от 29.03.2024 № 192-пп

«Приложение № 2
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2024 год и на плановый
период 2025 и 2026 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

**территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Приморском крае по условиям ее оказания на 2024 год**

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.	тыс. руб.	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Приморского края, в том числе:	01		X	X	6306,56	X	11683404,22	X	

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. скорая медицинская помощь, включая специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,0068	12753,91	86,74	X	160699,24	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	03	вызов	0,00149	2127,66	3,17	X	5880,86	X	X
<i>скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации</i>	04	вызов	0,00531	15739,97	83,57	X	154818,38	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая	05	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	06	X	X	X	X	X	X	X	X
<i>2.1.1 с профилактической и иными целями***, в том числе</i>	07	посещение	0,369	1541,65	568,17	X	1052587,86	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	07.1	посещение	0,0025	831,66	2,09	X	3866,40	X	X
<i>2.1.2 в связи с заболеваниями – обращениями****, в том числе</i>	08	обращение	0,123	4688,82	575,04	X	1065294,79	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	08.1	обращение	0,00028	832,54	0,232	X	429,59	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	09	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	09.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, мощь)	10	случай лечения	0,0018	23 711,73	41,60	X	77 063,12	X	X
3.1 В условиях дневных стационаров (специализированная медицинская помощь)	10.1	случай лечения	0,0004	37 702,10	17,82	X	33 027,04	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	10.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	11	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров****, в том числе	12	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе	13	случай госпитализации	0,020	115320,40	2260,99	X	4188667,58	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	13.1	случай госпитализации	0,000665	62272,26	41,41	X	76719,42	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	14	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе	15	посещение	0,006	2926,99	17,79	X	32960,88	X	X
<i>посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами</i>	15.1	посещение	0,005	1876,96	9,65	X	17878,05	X	X
<i>посещение на дому выездными патронажными бригадами</i>	15.2	посещение	0,001	8688,27	8,14	X	15082,83	X	X
<i>в том числе для детского населения</i>	15.3	посещение	0,001	2926,99	2,37	X	4390,48		
5.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной ме-	16	койко-день	0,012	12532,01	148,15	X	274450,99	X	X

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
дицинской помощи и койки сестринского ухода) в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,004	12532,01	50,74	X	93990,11	X	
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	2527,63	X	4682637,38	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X	80,42	X	148976,22	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Приморского края на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС	19		X	X	162,13	X	300363,26	X	0,53
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	24758,26	X	44860626,80	78,92
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (сумма строк 37+51+67)	21	вызов	0,29	5061,70	X	1467,89	X	2659741,13	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22		X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	23		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1+53.1+69.1), из них:	23.1	посещение/комплексное посещение	2,833267	1269,43		3596,65		6516925,67	
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1+53.1.1+69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	3100,44	X	965,52	X	1749460,48	X
для проведения диспансеризации - всего (сумма строк 39.1.2+53.1.2+69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	3785,52	X	1471,02	X	2665407,35	

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1+53.1.2.1+69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1629,52	X	82,71	X	149868,58	
для оценки репродуктивного здоровья (равно строке 39.1.2.2)	23.1.2.2	комплексное посещение	0,018897	5080,71		96,01		173963,51	
для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (равно строке 39.1.2.3)	23.1.2.3	комплексное посещение	0,001545	9695,20		14,98		27146,57	
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3+53.1.3+69.1.3), всего, в том числе	23.1.3	посещение	2,133264	543,82	X	1160,11	X	2102057,84	X
посещения школы сахарного диабета (равно строке 39.1.3.1)	23.1.3.1	посещение	0,006182	1823,44		11,27		20424,36	
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 39.2+53.2+69.2)	23.2	посещение	0,54	1178,83	X	636,57	X	1153431,50	
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3+53.3+69.3), из них проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	23.3	обращение	1,7877	2637,19	X	4714,51	X	8542432,36	
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1+53.3.1+69.3.1)	23.3.1	исследование	0,050465	4046,40	X	204,2	X	370002,82	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2+53.3.2+69.3.2)	23.3.2	исследование	0,018179	5525,20	X	100,44	X	181994,56	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3+53.3.3+69.3.3)	23.3.3	исследование	0,09489	963,29	X	91,41	X	165624,52	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4+53.3.4+69.3.4)	23.3.4	исследование	0,030918	1498,32	X	46,33	X	83938,88	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5+53.3.5+69.3.5)	23.3.5	исследование	0,00112	12582,50	X	14,09	X	25529,89	X
патологоанатомическое исследование	23.3.6	исследование	0,015192	3103,07	X	47,14	X	85418,21	

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу	
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6+53.3.6+69.3.6)										X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7+53.3.7+69.3.7)	23.3.7	исследование	0,079686	600,66	X	47,86	X	86727,01		
2.1.4 диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4+53.4+69.4), в том числе по поводу:	23.4	комплексное посещение	0,261736	3086,18	X	807,76	X	1463623,95		
2.1.4.1 онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1+53.4.1+69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,045050	4348,94		195,92		354995,27		
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 39.4.2+53.4.2+69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,059800	1641,98		98,19		177915,10		
2.1.4.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 39.4.3+53.4.3+69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,125210	3651,13		457,16		828346,47		
2.1.4.4 диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (равно строке 39.4.4)	23.4.4	комплексное посещение	0,001209	1767,79		2,14		3871,46		
2.1.4.5 диспансерное наблюдение работающих граждан (равно строке 39.4.5)	23.4.5	комплексное посещение	0,261736	3167,70		339,67		615455,60		
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40+54+70)	24	случай лечения	0	0	X	0	X	0		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации – всего (сумма строк 24+27), в том числе:	25	случай лечения	0,070478	36966,50		2605,32		4720695,98		
3.1) для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 24.1+27.1)	25.1	случай лечения	0,010964	106967,15	X	1172,78	X	2125009,40		X
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2+27.2)	25.2	случай	0,000560	150062,14	X	84,06	X	152313,07		X

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	25.3	случай лечения	0,000519	197512,16		102,47		185661,43	
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43+57+73), в том числе:	27	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4.1.1 медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1+57.1+73.1)	27.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2+57.2+73.2)	27.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4.1.3 медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3+57.3+73.3)	27.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44+58+74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,170758	59626,73	X	10181,73	X	18448748,77	X
4.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1+58.1+74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	130601,44	X	1165,72	X	2112217,09	
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2+58.2+74.2)	28.2	случай госпитализации	0,004580	268833,81		1232,34		2232933,64	X
5. Медицинская реабилитация	29		X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях (сумма строк 46+60+76)	30	комплексное посещение	0,003116	29920,56		93,23		168931,48	
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), (сумма строк 47+61+77)	31	случай лечения	0,002601	35195,95		91,55		165878,51	
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)	32	случай госпитализации	0,005426	65041,50		352,93		639488,03	
6. Паллиативная медицинская помощь	33	X	0	0	X	0	X	0	X

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подошвые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49+64+79)	34	-	X	X	X	210,12	X	380729,42	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-	X	X	X	0	X	0	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	36		X	X	X	24639,06	X	44644626,80	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	37	вызов	0,290000	5061,70	X	1467,89	X	2659741,13	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	39		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	посещение/комплексное посещение	2,833267	1262,00		3575,60		6478776,26	
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,311412	3100,44		965,52		1749460,48	
для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	3785,52		1471,02		2665407,35	X

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1629,52		82,71		149868,58	
для оценки репродуктивного здоровья	39.1.2.2	комплексное посещение	0,018897	5080,71		96,01		173963,51	
для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания	39.1.2.3	комплексное посещение	0,001545	9695,20		14,98		27146,57	
для посещений с иными целями, всего, в том числе	39.1.3	посещение	2,133264	533,95		1139,06		2063908,43	X
посещения школы сахарного диабета	39.1.3.1	посещение	0,006182	1823,44		11,27		20424,36	
2.1.2 в неотложной форме	39.2	посещение	0,540000	1157,44		625,02		1132498,33	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,7877	2589,33		4628,95		8387399,16	
компьютерная томография	39.3.1	исследование	0,050465	4046,40		204,20		370002,82	
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследование	0,018179	5525,20		100,44		181994,56	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследование	0,094890	963,29		91,41		165624,52	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследование	0,030918	1498,32		46,33		83938,88	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследование	0,001120	12582,50		14,09		25529,89	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследование	0,015192	3103,07		47,14		85418,21	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследование	0,079686	600,66		47,86		86727,01	X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	3086,18		807,76		1463623,95	X

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
1	2	3	4	5	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	4348,94		195,92		354995,27	
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,05980	1641,98		98,19		177915,10	
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,125210	3651,13		457,16		828346,47	
2.1.4.4 диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания	39.4.4	комплексное посещение	0,001209	1767,79		2,14		3871,46	
2.1.4.5 диспансерное наблюдение работающих граждан	39.4.5	комплексное посещение	0,261736	3167,70		339,67		615455,60	
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	40	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	0,070478	36966,50		2605,32		4720695,98	
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения	0,010964	106967,15		1172,78		2125009,40	
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	41.2	случай лечения	0,000560	150062,14		84,06		152313,07	
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения	0,000519	197512,16		102,47		185661,43	
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0	0	X	0	X	0	X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,170758	59626,73		10181,73		18448748,77	
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	44.1	случай госпитализации	0,008926	130601,44		1165,72		2112217,09	
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,004580	268833,81		1232,34		2232933,64	
5. Медицинская реабилитация	45	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	29920,56		93,23		168931,48	
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	35195,95		91,55		165878,51	
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	65041,50		352,93		639488,03	
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-	X	X	X	209,08		378845,20	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	51	вызов	X	X	X	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	X	X	X	X	X	X	X

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1 В амбулаторных условиях, в том числе:	53	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещение/комплексное посещение							
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2 в неотложной форме	53.2	посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращение	X	X	X	X	X	X	X
компьютерная томография	53.3.1	исследование	X	X	X	X	X	X	X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследование	X	X	X	X	X	X	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследование	X	X	X	X	X	X	X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследование	X	X	X	X	X	X	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследование	X	X	X	X	X	X	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследование	X	X	X	X	X	X	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение							
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение							
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение							
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	54	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1) для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	55.2	случай	X	X	X	X	X	X	X
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	55.3	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай	X	X	X	X	X	X	X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	57.3	случай лечения							

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация	59	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	60	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	63	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, включая:	63.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X	X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	X	X	X	X	X	X	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X	X	X	X	X	X	X
8. Иные расходы (равно строке)	65	-	X	X	X	X	X	X	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базо-	66					119,20		216000,00	

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
вой программой (дополнительное финансовое обеспечение):									
1.Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	67	вызов	X	X	X	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	69	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещение/комплексное посещение							
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе	69.1.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещение	2,133264	9,87		21,05		38149,41	
2.1.2 в неотложной форме	69.2	посещение	0,54	21,39		11,55		20933,17	
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение	1,7877	47,86		85,56		155033,20	
компьютерная томография	69.3.1	исследование	X	X	X	X	X	X	X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследование	X	X	X	X	X	X	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследование	X	X	X	X	X	X	X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследование	X	X	X	X	X	X	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследование	X	X	X	X	X	X	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухоле-	69.3.6	исследование	X	X	X	X	X	X	X

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
вой лекарственной терапии									
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследование	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение							
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение							
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение							
2.2 в условиях дневных стационаров	70	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении	71.2	случай	X	X	X	X	X	X	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	X	X	X	X	X	X	X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения							
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X

Условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация	75	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	76	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-				1,04		1884,22	
ИТОГО (сумма строк 01+19+20)	80		X	X	6468,69	24758,26	11983767,48	44860626,80	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
23.	250132	КГБУЗ "ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН"	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1
24.	250133	ГБУЗ "КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
25.	250138	КГБУЗ "ВЛАДИВОСТОКСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1"	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
26.	250139	КГАУЗ "ВЛАДИВОСТОКСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2"	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
27.	250140	ГБУЗ "КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1"	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
28.	250142	КГБУЗ "ВЛАДИВОСТОКСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 4"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29.	250144	ГБУЗ "КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЬНИЦА"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
30.	250145	ГАУЗ "КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КОЖНО - ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР"	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
31.	250148	ФГКУ "1477 ВОЕННО-МОРСКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ" МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
32.	250152	ГАУЗ "КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ"	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
33.	250170	ГАУЗ "КРАЕВАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
34.	250191	КГБУЗ "ВЛАДИВОСТОКСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
35.	250200	КГБУЗ "ВЛАДИВОСТОКСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 3"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
36.	250201	ГБУЗ "КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2"	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
37.	250210	КГБУЗ "ВЛАДИВОСТОКСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 6"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
38.	250219	КГБУЗ "ВЛАДИВОСТОКСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3"	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
39.	250236	ЧУЗ "КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА "РЖД-МЕДИЦИНА" ГОРОДА ВЛАДИВОСТОК"	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
57.	250433	КГБУЗ "УССУРИЙСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА "	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
58.	250443	КГБУЗ "МИХАЙЛОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
59.	250452	КГБУЗ "ОКТЯБРЬСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
60.	250458	КГБУЗ "ПОГРАНИЧНАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
61.	250473	КГБУЗ "ХАНКАЙСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
62.	250477	КГБУЗ "ХОРОЛЬСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
63.	250495	КГБУЗ "АНУЧИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
64.	250500	КГБУЗ "ЧУГУЕВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
65.	250515	КГБУЗ "ДАЛЬНЕРЕЧЕНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
66.	250525	КГБУЗ "КРАСНОАРМЕЙСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
67.	250540	КГБУЗ "ПОЖАРСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
68.	250549	МУП ПОЖАРСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА "СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
69.	250556	ФГБУЗ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ № 98 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА"	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
70.	250558	ФКУЗ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ПРИМОРСКОМУ КРАЮ"	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
133.	000000	ГБУЗ "ПРИМОРСКИЙ КРАЕВОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР"	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
134.	000000	ГКУЗ "КРАЕВОЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДОМ РЕБЕНКА"	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
135.	000000	ГБУЗ "КРАЕВАЯ СТАНЦИЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ"	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
136.	000000	ГБУЗ "ПРИМОРСКОЕ КРАЕВОЕ БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ"	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
137.	000000	ГАУЗ "ПРИМОРСКИЙ КРАЕВОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
138.	000000	КГБУЗ "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР МОБИЛИЗАЦИОННЫХ РЕЗЕРВОВ "РЕЗЕРВ"	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе			58	126	52	43	43	48	19	14	10	10
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров				3								

<*> Заполняется знак отличия (1).

АО – акционерное общество;

АНО – автономная некоммерческая организация;

ГАУЗ – государственное автономное учреждение здравоохранения;

ГБУЗ - государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

ИП – индивидуальный предприниматель;

КГАУЗ – краевое государственное автономное учреждение здравоохранения;

КГБПОУ - краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение;

КГБУЗ – краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

МУП – муниципальное унитарное предприятие;

ООО – общество с ограниченной ответственностью;

РЖД – Российские железные дороги;

ФГАОУ ВО – федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования;

ФГБОУ ВО – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования;

ФГБУЗ – федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

ФГКУ – федеральное государственное казенное учреждение;

ФКУЗ – федеральное казенное учреждение здравоохранения;

ЧУЗ – частное учреждение здравоохранения.»

Приложение № 3
к постановлению
Правительства Приморского края
от 29.03.2024 № 192-пп

«Приложение № 14
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Приморском
крае на 2024 год и на плановый
период 2025 и 2026 годов

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ

критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Приморском крае

1. Критерии доступности медицинской помощи

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2024 год
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе:	процентов числа опрошенных	45,0
1.1.	Городское население	процентов числа опрошенных	45,5
1.2.	Сельское население	процентов числа опрошенных	44,5
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	проценты	10,8

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2024 год
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	проценты	2,6
4.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;	проценты	2,5
5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	проценты	15,0

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2024 год
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	количество пациентов	5
7.	Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	количество пациентов	5
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	проценты	70,0
9.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения;	проценты	100,0

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2024 год
10.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	проценты	40,0
11.	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	проценты	90

2. Критерии качества медицинской помощи

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2023 год
1.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	проценты	14,6
2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	проценты	25,9

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2024 год
3.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	проценты	2,4
4.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	проценты	1,1
5.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	проценты	30,9
6.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	проценты	91,0

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2024 год
7.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	проценты	61,2
8.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	проценты	16,6
9.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	проценты	26,0
10	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с территориальной программой государственных гарантий	проценты	70

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2024 год
11.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	проценты	36,9
12.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	проценты	80,0
13.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	проценты	5,0

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2024 год
14.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	проценты	89,4
15.	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	проценты	80
16.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин	проценты	3,4
17.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья мужчин	проценты	1,5
18.	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «женское бесплодие»	проценты	100

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2024 год
19.	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	количество	560
20.	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	проценты	32
21.	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)	проценты	20
22.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий	количество	Не более 400
23.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Бронхиальная астма»	на 100 тыс. населения в год	68,2
24.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая обструктивная болезнь легких»	на 100 тыс. населения в год	97,2

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2024 год
25.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая сердечная недостаточность»	на 100 тыс. населения в год	105,5
26.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Гипертоническая болезнь»	на 100 тыс. населения в год	459,5
27.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Сахарный диабет»	на 100 тыс. населения в год	246,9
28.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию	на 100 тыс. населения в год	76,3
29.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание из числа нуждающихся	проценты	90
30.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	проценты	10,0

3. Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2024 год
1.	Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и(или) диспансеризацию, от общего числа населения	проценты	59,4
2..	Число посещений сельскими жителями фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий, на 1 сельского жителя	посещение	3,37
3.	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами	тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду	2,2

».

Приложение № 4
к постановлению
Правительства Приморского края
от 29.03.2024 № 192-пп

«Приложение № 15
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Приморском
крае на 2024 год и на плановый
период 2025 и 2026 годов

ОБЪЕМ
медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с
профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо
на 2024 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования краевого бюджета	Средства ОМС
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4+5), всего:	0,37	2,833267
	в том числе:		
2.	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,12	0,311412
3.	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,00	0,388591
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0,00	0,050758
4.	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+8+9+10), в том числе	0,25	2,133264
5.	норматив посещений для	0,006	0,000000

	паллиативной медицинской помощи (сумма строк 6+7), в том числе		
6.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,005	0,000000
7.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,001	0,000000
8.	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,1	1,640232
9.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,00	0,190188
10.	Объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,065	0,302844
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья	0,00	0,021807
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,00	0,022316
	объем посещений для проведения 2-этапа диспансеризации	0,00	0,097148
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,00	0,261736

1	2	3	4	5	6	7	8
1.1.1) с профилактической и иными целями ²	посещения	0,369	1541,65	0,369	1429,76	0,369	1526,74
1.1.2) в связи с заболеваниями – обращений ³	обращения	0,123	4 688,82	0,123	4348,50	0,123	4643,45
2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь) ⁴	случай лечения	0,0018	23 711,73	0,0018	24 939,79	0,0018	26 180,96
2.1 В условиях дневных стационаров (специализированная медицинская помощь) ⁴	случай лечения	0,0004	37 702,10	0,0004	39 654,74	0,0004	41 628,23
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,020	115 320,40	0,020	118729,90	0,020	125126,96
4. Паллиативная медицинская помощь ⁵	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ^б , всего, в том числе:	посещения	0,006	2 926,99	0,006	3181,23	0,006	3342,07
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами ^б	посещения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
посещения на дому выездными патронажными бригадами ^б	посещения	0,006	2 926,99	0,006	3181,23	0,006	3342,07
в том числе для детского населения	посещения	0,001	2 926,99	0,001	3181,23	0,001	3342,07
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дни	0,012	12 532,01	0,012	13253,08	0,012	13942,35
в том числе для детского населения	койко-дни	0,004	12 532,01	0,004	13253,08	0,004	13942,35

Раздел 2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	2024 год		2025 год		2026 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
1.Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	вызов	0,290000	5061,70	0,290000	5375,38	0,290000	5694,78
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации		X	X				
2.1 в амбулаторных условиях:		X	X				
в том числе:							
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего	посещение/ комплексное посещение	2,833267	1269,43	2,833267	1340,14	2,833267	1418,96
для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,311412	3100,44	0,311412	3292,40	0,311412	3486,02
для проведения диспансеризации ⁷ - всего	комплексное посещение	0,388591	3785,52	0,388591	4019,83	0,388591	4256,22
в том числе:							
для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,050758	1629,52	0,050758	1730,42	0,050758	1832,14

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	2024 год		2025 год		2026 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
для оценки репродуктивного здоровья	комплексное посещение	0,018897	5080,71	0,018897	5364,52	0,018897	5679,94
для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания	комплексное посещение	0,001545	9695,20	0,001545	9695,20	0,001545	9695,20
для посещений с иными целями	посещение	2,133264	543,82	2,133264	567,02	2,133264	600,38
посещения школы сахарного диабета	посещение	0,006182	1823,44	0,006182	1823,44	0,006182	1823,44
2.1.2 в неотложной форме	посещение	0,540000	1178,83	0,540000	1229,13	0,540000	1301,38
2.1.3 обращения в связи с заболеваниями – <2>, всего, из них	обращение	1,787700	2637,19	1,787700	2749,59	1,787700	2911,24
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:							
компьютерная томография	исследование	0,050465	4046,40	0,050465	4296,90	0,050465	4549,48
магнитно-резонансная томография	исследование	0,0181790	5525,20	0,0181790	5867,19	0,0181790	6212,08
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследование	0,094890	963,29	0,094890	867,63	0,094890	918,70
эндоскопическое диагностическое исследо-	исследование	0,030918	1498,32	0,030918	1591,05	0,030918	1684,60

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	2024 год		2025 год		2026 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
вание							
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследование	0,001120	12582,50	0,001120	13361,27	0,001120	14146,83
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследование	0,015192	3103,07	0,015192	3295,17	0,015192	3488,93
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследование	0,079686	600,66	0,102779	637,89	0,102779	675,39

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	2024 год		2025 год		2026 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.4 диспансерное наблюдение ⁷ , в том числе по поводу:	комплексное посещение	0,261736	3086,18	0,261736	3277,17	0,261736	3469,83
2.1.4.1 онкологических заболеваний	комплексное посещение	0,045050	4348,94	0,045050	4618,13	0,045050	4889,67
2.1.4.2 сахарного диабета	комплексное посещение	0,059800	1641,98	0,059800	1743,56	0,059800	1846,12
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	комплексное посещение	0,125210	3651,13	0,125210	3877,14	0,125210	4105,08
2.1.4.4 диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания	комплексное посещение	0,001209	1767,79	0,001209	1767,79	0,001209	1767,79
2.1.4.5 диспансерное наблюдение работающих граждан	комплексное посещение	0,261736	3167,70	0,261736	3364,09	0,261736	3562,55
2.2 в условиях дневных стационаров ⁹	случаев лечения	0,000000	0,00	0,034816	26477,17	0,034816	27757,50

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	2024 год		2025 год		2026 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации	случай лечения	0,070478	36966,50	0,000000	0,00	0,000000	0,00
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,010964	106967,15	0,000000	0,00	0,000000	0,00
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай	0,000560	150062,14	0,000000	0,00	0,000000	0,00
3.3 для медицинской помощи по больным с вирусным гепатитом С	случай лечения	0,000519	197512,16	0,000000	0,00	0,000000	0,00
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь	случай госпитализации						
4.1 в условиях дневных стационаров, всего, в том числе ⁹ :	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,035662	50854,80	0,035662	53314,03
4.1.1 медицинская по-	случай госпита-	0,000000	0,00	0,010964	112308,00	0,010964	117738,96

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	2024 год		2025 год		2026 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
мощь по профилю «онкология»	лизации						
4.1.2 медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	случай	0,000000	0,00	0,000560	153564,49	0,000560	156942,97
4.1.3 медицинская помощь больным с вирусным гепатитом С	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,000277	207373,99	0,000277	217402,04
4.2 в условиях круглосуточного стационара, всего, в том числе:	случай госпитализации	0,170758	59626,73	0,162220	68034,67	0,153683	77667,17
4.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,008926	130601,44	0,008926	138059,95	0,008926	145600,68
5. Медицинская реабилитация <8>							
5.1.В амбулаторных условиях	комплексное посещение	0,003116	29920,56	0,003116	31772,49	0,003116	33640,47
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,002601	35195,95	0,002601	36953,35	0,002601	38740,37
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в	случай госпитализации	0,005426	65041,50	0,005426	68871,30	0,005426	72739,44

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного застрахованного	2024 год		2025 год		2026 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)							

<1> Средний норматив финансовых затрат за счет средств бюджета Приморского края на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год 6841,3 рубля, 2025 год - 7115 рублей, 2026 год - 7399,6 рубля.

<2> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

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

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

<5> Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам,

связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам.

<6> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

<7> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0, 000078 комплексных посещений) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0, 000157), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.

<8> Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре включают случаи оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи и составляют на 2025 - 2026 годы – 0,070478 случаев лечения на 1 застрахованное лицо.».