



ПРАВИТЕЛЬСТВО МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 12.04.2024

№ 236-ПП

Мурманск

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Правительство Мурманской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденную постановлением Правительства Мурманской области от 27.10.2023 № 774-ПП, изменения согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2024 года.

**Врио Губернатора
Мурманской области**

О. Демченко

Изменения в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

1. Дополнить пунктом 1.5 следующего содержания:
«1.5. Взаимодействие с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданных в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также взаимодействие с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.»
2. Пункт 2.2 дополнить абзацем следующего содержания:
«Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.»
3. В пункте 2.3:
 - 3.1. В абзаце втором слова «бесплатно» исключить.
 - 3.2. В абзаце третьем после слов «со средним медицинским» дополнить словом «профессиональным».
4. Пункт 2.7 дополнить абзацем следующего содержания:
«Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.»
5. В пункте 2.9:
 - 5.1. В абзаце втором после слов «близлежащих медицинских организаций проводится» дополнить словами «в приоритетном порядке»;
 - 5.2. В абзаце третьем после слов «в которых застрахованы» дополнить словами «по обязательному медицинскому страхованию»;
 - 5.3. В абзаце шестом слово «пунктов» заменить словом «здравпунктов», после слов «в том числе силами» дополнить словом «специализированных»
6. Разделы 4 и 5 изложить в редакции:
«4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования»
 - 4.1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью Программы.

4.2. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования застрахованным лицам:

4.2.1. Оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, а также консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, туберкулеза, синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения.

4.2.2. Осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе отдельных категорий из них, указанных в разделе 3 Программы, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления - вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. В рамках проведения профилактических мероприятий медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, организуют прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляют гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно.

График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке

репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Ветераны боевых действий имеют право на прохождение профилактических осмотров и диспансеризации во внеочередном порядке.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения, для выявления болезней эндокринной системы, органов пищеварения и других заболеваний, а также для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 5 Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

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

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

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования доводят указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

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

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

Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином, исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 5 Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение 3 рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

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

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров и диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

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

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

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 6 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством 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 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за 3 рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в территориальные фонды обязательного медицинского страхования. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

4.4. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Диспансерное наблюдение проводится в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», а также с привлечением страховых медицинских организаций информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).

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 медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в базовой (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 Мурманской области 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 3 рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Мурманской области 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 Мурманской области 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.

4.5. Реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, приведен в приложении № 2.1 к Программе.

4.6. В медицинских организациях, реестр которых приведен в приложении № 3 к Программе, за счет межбюджетных трансфертов из областного бюджета, передаваемых в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь по перечню страховых случаев, видов и условий оказания, указанных в приложении № 3.1 к Программе.

4.7. Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря,

медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, 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 (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 400 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

4.8. Тарифы на оплату дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, формируются в пределах средств, передаваемых на эти цели из соответствующих бюджетов, за вычетом расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы ОМС.

4.9. Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее - федеральные медицинские организации), устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением между уполномоченным органом в сфере охраны здоровья, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Мурманской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в

состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в соответствии с пунктом 6 статьи 11 Закона Мурманской области от 12.11.2012 № 1534-02-ЗМО «Об охране здоровья граждан на территории Мурманской области» (далее - Тарифное соглашение).

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

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

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

4.10.3. Врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации.

4.10.4. Врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

4.11. При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию, по страховым случаям, видам и условиям оказания медицинской помощи, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования:

4.11.1. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), 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, устанавливаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

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

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

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

- отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, 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;

- диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях;

- медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение).

4.11.2. При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (далее - госпитализация), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

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

высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 7 к программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа.

4.11.3. При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением

случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением N 7 к программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи).

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

по подушевому нормативу финансирования;

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

4.11.5. Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,

4.11.6. При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показателей объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, 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 расходы на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных

организациях, и расходы на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в том числе в референс-центрах, проведение по направлению лечащего врача медицинским психологом консультирования пациентов из числа ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования. Возможно также установление отдельных тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями, в том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

По медицинским показаниям и в соответствии с клиническими рекомендациями медицинские работники медицинских организаций, расположенных в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, организуют проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

4.12. При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по страховым случаям, видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в Программу ОМС в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования:

4.12.1. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи, - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай).

4.12.2. При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, - за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний.

4.12.3. При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, - за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний.

4.13. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с Программой ОМС федеральными медицинскими организациями установлен базовой программой обязательного медицинского страхования.

4.14. В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского

страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2024 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

4.15. Финансовое обеспечение Программы ОМС осуществляется в соответствии с разделом 5 Программы.

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

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая вирус гриппа;

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

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

4.17. При проведении исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), федеральными медицинскими организациями в процессе оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара в случае наличия у пациента признаков острого простудного заболевания неясной этиологии и при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, оплата таких исследований осуществляется Федеральным фондом обязательного медицинского страхования за законченный случай госпитализации по соответствующей клинико-статистической группе с учетом затрат на проведение исследований на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа, при оформлении соответствующей медицинской документации.

4.18. 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).

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в соответствующие территориальные фонды обязательного медицинского страхования и рассматриваются на заседаниях комиссий по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.

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

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

4.20. Федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, вправе организовывать оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций в порядке, установленном пунктом 21 части 1 статьи 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе при оказании медицинской помощи в неотложной форме, включая медицинскую помощь при острых респираторных вирусных инфекциях и новой коронавирусной инфекции.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, в соответствии с разделом III приложения № 1 к программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую

специализированную, медицинскую помощь в соответствии с Программой ОМС.

Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с Программой ОМС в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, или заболевания, требующего медицинского наблюдения в стационарных условиях, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, и при отсутствии у федеральной медицинской организации возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

4.21. Направление в медицинские организации, расположенные за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования на оказание специализированной медицинской помощи в плановой форме выдается лечащим врачом медицинской организации, которую гражданин выбрал в том числе по территориально-участковому принципу и в которой проходит диагностику и лечение в рамках получения первичной медико-санитарной помощи или в которой гражданин получает специализированную медицинскую помощь, при необходимости перевода в другую медицинскую организацию для получения специализированной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также по решению врачебной комиссии, созданной в указанных медицинских организациях.

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

5. Финансовое обеспечение Программы

5.1. Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, областного бюджета, средства обязательного медицинского страхования.

Расходы медицинских организаций государственной системы здравоохранения, не вошедшие в тариф на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования, финансируются за счет соответствующих бюджетов. Расходы иных медицинских организаций, не вошедшие в тариф на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования, финансируются медицинскими организациями самостоятельно в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, туберкулеза, синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе 3 Программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам Комиссия по отбору медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь на территории Мурманской области, созданная при Министерстве здравоохранения Мурманской области, распределяет объем специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи между медицинскими организациями, в том числе федеральными государственными учреждениями, с учетом ежегодного расширения базовой программы обязательного медицинского страхования за счет включения в нее отдельных методов лечения, указанных в разделе II приложения № 1 к программе

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации, для каждой медицинской организации в объеме, сопоставимом с объемом предыдущего года.

5.4. За счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, указанных в приложении № 3 к Программе, в соответствии с установленным перечнем страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования (приложение № 3.1 к Программе).

5.5. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

5.5.1. Оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5.5.2. Оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях (за исключением лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со статьей 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5.5.3. Проведения углубленной диспансеризации.

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

5.5.5. Проведения консультирования медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период.

5.5.6. Проведения патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в указанных медицинских организациях.

5.6. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

5.6.1. Высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II приложения № 1 к программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации:

5.6.1.1. За счет межбюджетных трансфертов бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования:

федеральными государственными учреждениями, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти;

медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

5.6.3. Медицинской эвакуации, осуществляемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной

власти, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

5.6.5. Расширенного неонатального скрининга.

5.6.6. Медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти.

5.6.7. Лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных на такое лечение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5.6.8. Санаторно-курортного лечения отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет - за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с

тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации.

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

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

5.6.12. Медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации. Порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

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

5.6.16. Дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 г. № 16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет,

страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра».

5.7. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

5.7.1. Скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС.

5.7.2. Скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам.

5.7.3. Первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, в том числе в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в ГОБУЗ «Мурманский областной противотуберкулезный диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной наркологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной психоневрологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманская областная психиатрическая больница», ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (в части оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи при ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита), и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, оказываемой выездными психиатрическими бригадами.

5.7.4. Первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи не застрахованным по

обязательному медицинскому страхованию лицам в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Мурманской области, при экстренных и неотложных состояниях до минования угрозы жизни пациента или здоровью окружающих в государственных медицинских организациях.

5.7.5. Высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Мурманской области, в медицинских организациях, подведомственных уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по профилям, утверждаемым приказом уполномоченного органа в сфере здравоохранения.

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

5.8. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется:

5.8.1. Обеспечение граждан, проживающих на территории Мурманской области, лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности.

5.8.2. Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Мурманской области отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

5.8.3. Обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Мурманской области.

5.8.4. Проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетической консультацией ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр», а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр».

5.8.5. Предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, для использования на дому медицинских

изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, продуктов лечебного (энтерального) питания по рецептам.

Предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи ветеранам боевых действий для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, по рецептам продуктов лечебного (энтерального) питания и лекарственных препаратов по медицинским показаниям (обеспечение ветеранов боевых действий осуществляется во внеочередном порядке).

5.8.6. Оказание медицинской помощи и лекарственного обеспечения в отношении отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Мурманской области.

5.8.7. Предоставление государственных услуг (работ) в ГОБУЗ «Мурманская областная станция переливания крови», отделениях (кабинетах) переливания крови ГОБУЗ «Апатитско-Кировская центральная городская больница», ГОАУЗ «Мончегорская центральная районная больница».

5.8.8. Оказание других государственных услуг в соответствии с общероссийскими базовыми (отраслевыми) перечнями (классификаторами) государственных и муниципальных услуг, оказываемых физическим лицам (далее - базовые перечни), и региональным перечнем (классификатором) государственных (муниципальных) услуг, не включенных в базовые перечни, и работ, оказание и выполнение которых предусмотрено нормативными правовыми актами Мурманской области, оказываемых (выполняемых) государственными бюджетными, автономными организациями, подведомственными уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, на основании государственных заданий.

5.8.9. Обеспечение деятельности Государственного областного казенного учреждения здравоохранения особого типа «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв» Министерства здравоохранения Мурманской области.

5.8.10. Обеспечение иммунобиологическими препаратами (за исключениемкупаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти), иными лекарственными препаратами, дезинфекционными средствами и медицинскими изделиями для проведения иммунопрофилактики инфекционных болезней.

5.8.11. Транспортировка пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания на территории обслуживания медицинских организаций, подведомственных уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно.

5.8.12. Возмещение затрат, связанных с оказанием гражданину, зарегистрированному по месту жительства в Мурманской области, медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи, субъекту Российской Федерации, на территории которого фактически оказана данная медицинская помощь, производится в соответствии со статьей 10.1 Закона Мурманской области от 12.11.2012 № 1534-02-ЗМО «Об охране здоровья граждан на территории Мурманской области».

5.8.13. Медицинская деятельность, связанная с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области.

5.8.14. Проведение медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях в ГОБУЗ «Мурманский областной противотуберкулезный диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной наркологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной психоневрологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманская областная психиатрическая больница», ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (в части оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи при ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита) при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

5.9. В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования) осуществляется финансовое обеспечение:

5.9.1. Проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; медицинское обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать

опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина.

5.9.2. Проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

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

5.11. Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и соответствующих бюджетов с учетом подведомственности медицинских организаций федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам Мурманской области соответственно:

в случае смерти пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных в том числе с употреблением психоактивных веществ, а также умерших в хосписах и больницах сестринского ухода;

в случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного

стационара, а также вне медицинской организации, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации.

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

7. В пункте 6.9:

7.1. В абзаце седьмом число «739,52» заменить числом «739,53».

7.2. В абзаце девятом число «825,60» заменить числом «825,59».

8. В пункте 6.11 после слов «их обособленных подразделениях» дополнить словами «(включая врачебные амбулатории)».

9. В пункте 6.13:

9.1. В абзаце первом слова «фельдшерских,» заменить словами «здравпунктов и».

9.2. В абзацах втором-пятом слова «фельдшерский,» заменить словами «фельдшерский здравпункт или».

10. Пункт 6.15 изложить в редакции:

«6.15. Прогнозные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневного стационара медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, на 2024 год составляют:

6.15.1. Специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях - 8325 случаев госпитализации (0,012058 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо), в том числе:

- по профилю «онкология» - 1112 случаев госпитализации (0,001610 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо).

6.15.2. Специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара - 1917 случаев лечения (0,002777 случая лечения на 1 застрахованное лицо), в том числе:

- по профилю «онкология» - 526 случаев лечения (0,000762 случая лечения на 1 застрахованное лицо);

- при экстракорпоральном оплодотворении - 52 случая лечения (0,000075 случаев лечения на 1 застрахованное лицо).

6.15.3. Специализированной медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»:

- в условиях круглосуточного стационара - 863 случая госпитализации (0,001250 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо):

- в условиях дневного стационара - 88 случаев лечения (0,000127 случаев лечения на 1 застрахованное лицо).»

11. В Приложении № 1 к Программе:

11.1. В абзаце девятом пункта 2.7 слова «с момента» заменить словами «со дня».

11.2. В абзаце первом пункта 3.3 слова «с момента» заменить словами «со дня».

12. Приложения № 2, 2.1 к Программе изложить в редакции:

«Приложение № 2
к Программе

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2024 году

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>											
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:	
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинские осмотры	в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров		в условиях круглосуточных стационаров	
						Углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин							
Государственные областные медицинские организации														
1	510041	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина», г. Мурманск		1	1	1	1	1						
2	510062	Государственное областное автономное учреждение здравоохранения «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи», г. Мурманск		1										
3	510035	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманский областной онкологический диспансер», г. Мурманск		1				1						

13	510835	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманский областной Дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики», г. Мурманск	1									
14	510029	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманский областной клинический многопрофильный центр», г. Мурманск		1					1			1
15	510033	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская областная детская клиническая больница», г. Мурманск		1								
16	510101	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская городская поликлиника № 1», г. Мурманск		1	1	1	1	1	1		1	
17	510102	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская городская поликлиника № 2», г. Мурманск		1	1	1	1	1	1	1		
18	510098	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская городская детская поликлиника № 1», г. Мурманск		1	1			1	1		1	
19	510109	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская городская детская поликлиника № 4», г. Мурманск		1	1			1				
20	510152	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская городская детская поликлиника № 5», г. Мурманск		1	1			1				
21	510419	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская областная станция скорой медицинской помощи», г. Мурманск		1								
22	510456	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский центр «Белая роза», г. Мурманск		1								

Федеральные государственные бюджетные учреждения здравоохранения											
34	510038	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть N 120 Федерального медико-биологического агентства», г. Снежногорск		1	1	1	1	1	1	1	
35	510037	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть N 118 Федерального медико-биологического агентства», г. Полярные Зори		1	1	1	1	1			
36	510030	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова Федерального медико-биологического агентства», г. Мурманск		1	1	1	1	1	1	1	
Учреждения Российской академии наук											
37	510050	Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Федеральный исследовательский центр «Кольский научный центр Российской академии наук», г. Апатиты		1	1	1	1	1			
Федеральные государственные казенные учреждения Министерства обороны Российской Федерации											
38	510182	Федеральное государственное казенное учреждение «1469 Военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации, г. Североморск		1							
Федеральные казенные медицинские учреждения Министерства внутренних дел Российской Федерации											
39	510168	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Мурманской области», г. Мурманск		1	1	1	1	1			
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации											
40	510043	Федеральное бюджетное учреждение науки «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья» филиал «Научно-исследовательская лаборатория Федерального бюджетного учреждения науки «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья», г. Кировск		1							

Негосударственные медицинские организации											
41	510051	Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника «РЖД – Медицина» города Мурманск», г. Мурманск		1	1	1	1	1			
42	510070	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий-профилакторий «Ковдорский», г. Ковдор		1							
43	510073	Общество с ограниченной ответственностью «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕЯ», г. Мурманск		1							
44	510072	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Лапландия», п.г.т. Мурманши		1							
45	510069	Общество с ограниченной ответственностью СГК «Изовела», г. Апатиты		1				1	1	1	
46	510089	Общество с ограниченной ответственностью «Колабыт», г. Мончегорск		1							
47	510093	Общество с ограниченной ответственностью «Александрия», п.г.т. Ревда		1							
48	510091	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем-Мурманск», г. Мурманск		1							
49	510405	Общество с ограниченной ответственностью «Добрый доктор», г. Кандалакша		1							
50	510097	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ - Эксперт Мурманск», г. Мурманск		1							
51	510434	Общество с ограниченной ответственностью «СТОМАДЭНТ», г. Кандалакша		1							
52	510431	Общество с ограниченной ответственностью «Виктория - М», г. Мурманск		1							
53	510428	Общество с ограниченной ответственностью «Дальневосточная Медицинская Компания», г. Кандалакша		1							

54	510199	Общество с ограниченной ответственностью «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии «ЭмбриЛайф», г. Мурманск		1								
55	510452	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДСКАН», г. Мурманск		1								
56	510001	Общество с ограниченной ответственностью «Офтальмологический центр Мурманской области», г. Мурманск		1								
57	510040	Общество с ограниченной ответственностью «СибМедЦентр», Мурманская область, Кольский район, Междуречье, с. Белокаменка		1								
58	510087	Общество с ограниченной ответственностью «Корпоративный центр здоровья «Норникель», г. Мончегорск		1								
59	510416	Общество с ограниченной ответственностью Научно-производственная Фирма «ХЕЛИКС», г. Москва		1								
60	510460	Общество с ограниченной ответственностью «ВитаЛаб», г. Курск		1								
61	510094	Общество с ограниченной ответственностью ООО «ИНВИТРО СПб», г. Санкт-Петербург		1								
62	510422	Общество с ограниченной ответственностью ООО «Ай-Клиник Северо-Запад», г. Санкт-Петербург		1								
63	510437	Общество с ограниченной ответственностью «ООО «М-ЛАЙН», г. Москва		1								
64	510066	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника «Источник», г. Санкт-Петербург		1								
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе:			9	55	20	17	17	21	8	4	5	1
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров				2								

**Реестр
медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной
программы обязательного медицинского страхования**

№ п/п	Наименование медицинской организации, местонахождение
Государственные областные медицинские организации	
1.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина», г. Мурманск
2.	Государственное областное автономное учреждение здравоохранения «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи», г. Мурманск
3.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманский областной онкологический диспансер», г. Мурманск
4.	Государственное областное автономное учреждение здравоохранения «Мурманский областной лечебно-реабилитационный центр», г. Мурманск
5.	Государственное областное автономное учреждение здравоохранения «Мурманская областная стоматологическая поликлиника», г. Мурманск
6.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманский областной клинический многопрофильный центр», г. Мурманск
7.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская областная детская клиническая больница», г. Мурманск
8.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская городская поликлиника № 1», г. Мурманск
9.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская городская поликлиника № 2», г. Мурманск
10.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская городская детская поликлиника № 1», г. Мурманск
11.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская городская детская поликлиника № 4», г. Мурманск
12.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская городская детская поликлиника № 5», г. Мурманск
13.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманская областная станция скорой медицинской помощи», г. Мурманск
14.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский центр «Белая роза», г. Мурманск
15.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск», г. Североморск
16.	Государственное областное автономное учреждение здравоохранения «Мончегорская центральная районная больница», г. Мончегорск
17.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Оленегорская центральная городская больница», г. Оленегорск

18.	Государственное областное автономное учреждение здравоохранения «Мурманская областная межрайонная стоматологическая поликлиника», г. Оленегорск
19.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ловозерская центральная районная больница», п.г.т. Ревда
20.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кольская центральная районная больница», г. Кола
21.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Печенгская центральная районная больница», г. Заполярный
22.	Государственное областное автономное учреждение здравоохранения «Апатитская стоматологическая поликлиника», г. Апатиты
23.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Апатитско-Кировская центральная городская больница», г. Апатиты
24.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кандалакшская центральная районная больница», г. Кандалакша
Федеральные государственные бюджетные учреждения здравоохранения	
25.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 120 Федерального медико-биологического агентства», г. Снежногорск
26.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства», г. Полярные Зори
27.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова Федерального медико-биологического агентства», г. Мурманск
Учреждения Российской академии наук	
28.	Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Федеральный исследовательский центр «Кольский научный центр Российской академии наук», г. Апатиты
Федеральные государственные казенные учреждения Министерства обороны Российской Федерации	
29.	Федеральное государственное казенное учреждение «1469 Военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации, г. Североморск
Федеральные казенные медицинские учреждения Министерства внутренних дел Российской Федерации	
30.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Мурманской области», г. Мурманск
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации	
31.	Федеральное бюджетное учреждение науки «Северо-Западный научный центр

	гигиены и общественного здоровья» филиал «Научно-исследовательская лаборатория Федерального бюджетного учреждения науки «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья», г. Кировск
Негосударственные медицинские организации	
32.	Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника «РЖД – Медицина» города Мурманск», г. Мурманск
33.	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий-профилакторий «Ковдорский», г. Ковдор
34.	Общество с ограниченной ответственностью «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕЯ», г. Мурманск
35.	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Лапландия», п.г.т. Мурмаши
36.	Общество с ограниченной ответственностью СГК «Изовела», г. Апатиты
37.	Общество с ограниченной ответственностью «Колабыт», г. Мончегорск
38.	Общество с ограниченной ответственностью «Александрия», п.г.т. Ревда
39.	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем-Мурманск», г. Мурманск
40.	Общество с ограниченной ответственностью «Добрый доктор», г. Кандалакша
41.	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ – Эксперт Мурманск», г. Мурманск
42.	Общество с ограниченной ответственностью «СТОМАДЭНТ», г. Кандалакша
43.	Общество с ограниченной ответственностью «Виктория - М», г. Мурманск
44.	Общество с ограниченной ответственностью «Дальневосточная Медицинская Компания», г. Кандалакша
45.	Общество с ограниченной ответственностью «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии «ЭмбриЛайф», г. Мурманск
46.	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДСКАН», г. Мурманск
47.	Общество с ограниченной ответственностью «Офтальмологический центр Мурманской области», г. Мурманск
48.	Общество с ограниченной ответственностью «СибМедЦентр», Мурманская область, Кольский район, Междуречье, с. Белокаменка
49.	Общество с ограниченной ответственностью «Корпоративный центр здоровья «Норникель», г. Мончегорск
50.	Общество с ограниченной ответственностью Научно-производственная Фирма «ХЕЛИКС», г. Москва

51.	Общество с ограниченной ответственностью «ВитаЛаб», г. Курск
52.	Общество с ограниченной ответственностью ООО «ИНВИТРО СПб», г. Санкт-Петербург
53.	Общество с ограниченной ответственностью ООО «Ай-Клиник Северо-Запад», г. Санкт-Петербург
54.	Общество с ограниченной ответственностью «ООО «М-ЛАЙН», г. Москва
55.	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника «Источник», г. Санкт-Петербург»

13. В пункте 4 Приложения № 3.1 к Программе после слов «Паллиативная медицинская помощь,» дополнить словами «в том числе детям,».

14. Приложение № 4 к Программе изложить в редакции:

«Приложение № 4
к Программе

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской
области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов по
источникам финансового обеспечения, по условиям ее оказания и
утвержденные объемы медицинской помощи по уровням оказания
(включая объемы медицинской помощи в расчете на одного жителя)**

Таблица № 4.1.1

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Мурманской области на 2024 год
по источникам финансового обеспечения**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ стро- ки	Утвержденная стоимость территориальной программы на 2024 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	32 141 499,23	46 067,07
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	2	8 080 039,40	11 214,59
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 08)	3	24 061 459,83	34 852,48
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07), в том числе:	4	23 414 253,93	33 915,02
1.1. субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования**	5	23 414 253,93	33 915,02
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	6		
1.3. прочие поступления	7	0,00	0

2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, из них:	8	647 205,90	937,46
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9	647 205,90	937,46
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	0	0
<p>* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).</p> <p>** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.</p>			

Справочно	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций	151 432,67	219,35

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Мурманской области на плановый период 2025 года
по источникам финансового обеспечения**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ стро- ки	Утвержденная стоимость территориальной программы на 2025 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	33 915 543,37	48 712,76
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	2	8 196 653,60	11 459,52
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 08)	3	25 718 889,77	37 253,24
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07), в том числе:	4	25 041 426,17	36 271,95
1.1. субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования**	5	25 041 426,17	36 271,95
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	6		
1.3. прочие поступления	7	0	0
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, из них:	8	677 463,60	981,29
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9	677 463,60	981,29
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	0	0

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

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

Справочно	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций	157 464,63	228,08

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Мурманской области на плановый период 2026 года
по источникам финансового обеспечения**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ стро- ки	Утвержденная стоимость территориальной программы на 2026 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	35 875 938,68	51 627,19
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	2	8 426 798,30	11 867,73
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 08)	3	27 449 140,38	39 759,46
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07), в том числе:	4	26 719 559,08	38 702,68
1.1. субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования**	5	26 719 559,08	38 702,68
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	6		
1.3. прочие поступления	7	0	0
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, из них:	8	729 581,30	1 056,78
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9	729 581,30	1 056,78
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	0	0
* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).			

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

Справочно	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций	163 524,32	236,86

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области
по условиям ее оказания на 2024 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	01	-	X	X	11 169,74	X	8 047 734,20	X	25,0
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	02	вызов	0,015	10 990,45	164,74	X	118 696,80	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,008	6 960,00	53,13	X	38 280,00	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0003	38 425,50	12,80	X	9 222,10	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	06	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. С профилактической и иными целями***, в том числе:	07	посещение	0,102	1 273,42	129,93	X	93 615,70	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,006	1 592,00	10,10	X	7 277,00	X	X
2.1.2. В связи с заболеваниями - обращений****, в том числе:	08	обращение	0,046	3 794,60	172,82	X	124 512,20	X	X

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X
2.2. В условиях дневных стационаров*****, в том числе:	09	случай лечения	0,00237	44 693,66	106,01	X	76 381,50	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,00237	44 693,66	106,01	X	76 381,50	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-	0,0093	213 669,26	1 980,42	X	1 426 883,30	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров*****, в том числе:	12	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,0093	213 669,26	1 980,42	X	1 426 883,30	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	-	0,0013	60 904,97	81,57	X	58 773,30	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	X	X	X	X	X	X	X
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	15	посещение				X		X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение				X		X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение				X		X	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день				X		X	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	7 794,35	X	5 615 784,00	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X	821,47	X	591 860,70	X	X

II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19	-	X	X	44,85	X	32 305,20	X	0,1
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	X	X	X	34 852,48	X	24 061 459,83	74,9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,296	6 961,64	X	2 057,05	X	1 420 143,56	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	посещения / комплексные посещения	2,992	1 348,38	X	4 034,66	X	2 785 444,97	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	3 723,74	X	1 159,62	X	800 578,03	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	3 005,69	X	1 167,98	X	806 351,48	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 495,76	X	75,92	X	52 414,42	X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,292264	744,72	X	1 707,06	X	1 178 515,46	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещения	0,54	1 591,89	X	859,62	X	593 464,55	X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,8067	4 175,90	X	7 547,07	X	5 210 346,02	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,070607	4 241,27	X	299,47	X	206 744,95	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,023429	5 896,44	X	138,14	X	95 369,02	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,09489	1 123,82	X	106,64	X	73 621,45	X

эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,055254	2 060,72	X	113,86	X	78 608,23	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,00112	17 305,41	X	19,38	X	13 377,08	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,015192	4 267,82	X	64,84	X	44 760,90	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,027546	586,00	X	16,14	X	11 143,96	X
2.1.4. Диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4), в том числе по поводу:	23.4	комплексное посещение	0,261736	3 872,61	X	1 013,60	X	699 769,19	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1 + 53.4.1 + 69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,04505	5 981,34	X	269,46	X	186 031,64	X
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 39.4.2 + 53.4.2 + 69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,05980	2 258,30	X	135,05	X	93 233,92	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 39.4.3 + 53.4.3 + 69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,12521	4 244,00	X	531,39	X	366 859,85	X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумму строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,000000		X	0,00	X	0,00	X
2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай лечения	0,000000		X	0,00	X	0,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 41 + 55), в том числе:	25	случай лечения	0,071178	50 596,82	X	3 601,17	X	2 486 176,09	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 41.1 + 55.1)	25.1	случай лечения	0,011534	119 756,95	X	1 381,30	X	953 624,59	X

3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 41.2 + 55.2)	25.2	случай лечения	0,000560	206 388,79	X	115,69	X	79 872,46	X
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (равно 41.3)	25.3	случай лечения	0,000277	271 649,42	X	75,15	X	51 885,04	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.1.1 медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)	27.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.1.3 медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,172458	81 980,26	X	14 141,89	X	9 763 275,29	X
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	179 623,40	X	1 603,23	X	1 106 839,39	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0,0079	241 676,42	X	1 910,99	X	1 319 311,59	X
5. Медицинская реабилитация:	29	X	X	X	X	739,53	X	510 554,63	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)	30	комплексное посещение	0,004033	31 794,78	X	128,21	X	88 516,67	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,002601	64 838,76	X	168,68	X	116 450,41	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,004509	98 164,97	X	442,64	X	305 587,55	X
6. Паллиативная медицинская помощь*****	33	X	X	X	X	572,61	X	395 318,30	X

6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,030	1 946,06	X	58,38	X	40 304,90	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	0,022	946,00	X	20,81	X	14 367,80	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,008	4 696,20	X	37,57	X	25 937,10	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0,092	5 589,62	X	514,23	X	355 013,40	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	X	X	X	285,28	X	196 967,23	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-	X	X	X		X		X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции фонда ОМС)	36	X	X	X	X	33 915,02	X	23 414 253,93	72,8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,296	6 961,64	X	2 057,05	X	1 420 143,56	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	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	посещения / комплексные посещения	2,833	1 374,46	X	3 894,21	X	2 688 482,47	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,311412	3 723,74	X	1 159,62	X	800 578,03	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	3 005,69	X	1 167,98	X	806 351,48	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 495,76	X	75,92	X	52 414,42	X
для посещений с иными целями	39.1.3	посещения	2,133264	734,37	X	1 566,61	X	1 081 552,96	X
2.1.2. В неотложной форме	39.2	посещение	0,54	1 591,89	X	859,62	X	593 464,55	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	4 188,22	X	7 487,28	X	5 169 067,62	X
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,070607	4 241,27	X	299,47	X	206 744,95	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,023429	5 896,44	X	138,14	X	95 369,02	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,09489	1 123,82	X	106,64	X	73 621,45	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,055254	2 060,72	X	113,86	X	78 608,23	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,00112	17 305,41	X	19,38	X	13 377,08	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,015192	4 267,82	X	64,84	X	44 760,90	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,027546	586,00	X	16,14	X	11 143,96	X
2.1.4. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	3 872,61	X	1 013,60	X	699 769,19	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,045050	5 981,34	X	269,46	X	186 031,64	X
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,059800	2 258,30	X	135,05	X	93 233,92	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,125210	4 244,00	X	531,39	X	366 859,85	X
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <****>, в том числе:	40	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай лечения			X		X		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	50 842,08	X	3 583,28	X	2 473 823,09	X

3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения	0,011534	119 756,95	X	1 381,30	X	953 624,59	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай лечения	0,000560	206 388,78	X	115,69	X	79 872,46	X
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения	0,000277	271 649,44	X	75,15	X	51 885,04	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	42	-	X	X	X	X	X	9 667 754,39	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения							X
4.1.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения							X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай лечения							X
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения							X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,170758	82 007,96	X	14 003,53	X	9 667 754,39	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	44.1	случай госпитализации	0,008926	179 623,40	X	1 603,23	X	1 106 839,39	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,0079	241 676,42	X	1 910,99	X	1 319 311,59	X
5. Медицинская реабилитация:	45	X	X	X	X	739,53	X	510 554,63	X
5.1. В амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,004033	31 794,78	X	128,21	X	88 516,67	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	64 838,76	X	168,68	X	116 450,41	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,004509	98 164,97	X	442,64	X	305 587,55	X
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-	X	X	X	276,92	X	191 194,43	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X	937,46	X	647 205,90	2,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов			X		X		X

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	53	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения / комплексные посещения	0,159	883,55	X	140,45	X	96 962,50	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	0,159	883,55	X	140,45	X	96 962,50	X
2.1.2. В неотложной форме	53.2	посещение			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращение	0,019	3 051,56	X	59,79	X	41 278,40	X
компьютерная томография	53.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение			X		X		X

2.1.4.1 онкологическх заболеваний	53.4.1.	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации*****, в том числе:	54	случаев лечения			X		X		X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай лечения			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	0,00070	25 735,42	X	17,89	X	12 353,00	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения			X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случай лечения			X		X		X
3.3.Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	55.3	случай лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	56	-	X	X	X	X	X	95 520,90	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай лечения			X		X		X
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	57.3	случай лечения			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0,0017	79 270,46	X	138,36	X	95 520,90	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации			X		X		X

4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	59		X	X	X		X		X
5.1. В амбулаторных условиях	60	комплексное посещение			X		X		X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения			X		X		X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации			X		X		X
6. Паллиативная медицинская помощь*****	63	-	X	X	X	572,61	X	395 318,30	X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, включая:	63.1	посещений	0,030	1 946,06	X	58,38	X	40 304,90	X
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	0,022	946,00	X	20,81	X	14 367,80	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений	0,008	4 696,20	X	37,57	X	25 937,10	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,092	5 589,62	X	514,23	X	355 013,40	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X	X	X	8,36	X	5 772,80	X
8. Иные расходы	65	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66	-	X	X	X		X		X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	69	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение			X		X		X

для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	69.2	посещение			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	69.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации*****	70	случай лечения			X		X		X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения			X		X		X

2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай лечения			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
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения			X		X		X
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении	71.2	случай лечения			X		X		X
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72		X	X	X		X		X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай лечения			X		X		X
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации			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
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения			X		X		X

5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации			X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	X	X	11 214,59	34 852,48	8 080 039,40	24 061 459,83	100,0

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи.

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

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

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

<*****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации.

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

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Программы ОМС.

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в Программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом Мурманской области.

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

Справочно:

численность населения Мурманской области на 01.01.2024 (прогноз) - 720,494 (тыс. человек);

численность застрахованного населения Мурманской области на 01.01.2023 - 690,380 (тыс. человек)

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области
по условиям ее оказания на плановый период 2025 года**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	01	-	X	X	11 403,24	X	8 156 398,50	X	24,1
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	02	вызов	0,015	11 468,03	173,16	X	123 854,80	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,008	7 396,00	56,87	X	40 678,00	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0003	39 734,50	13,33	X	9 536,30	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	06	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. С профилактической и иными целями***, в том числе:	07	посещение	0,102	1 325,77	136,26	X	97 463,90	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,006	1 690,00	10,80	X	7 725,00	X	X
2.1.2. В связи с заболеваниями - обращений****, в том числе:	08	обращение	0,046	3 877,74	177,89	X	127 240,40	X	X

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X
2.2. В условиях дневных стационаров*****, в том числе:	09	случай лечения	0,00239	48 448,08	115,76	X	82 797,80	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,00239	48 448,08	115,76	X	82 797,80	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-	0,0093	218 028,27	2 035,58	X	1 455 992,80	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров*****, в том числе:	12	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,0093	218 028,27	2 035,58	X	1 455 992,80	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	-	0,0013	69 545,65	93,83	X	67 111,60	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	X	X	X	X	X	X	X
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	15	посещение				X		X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение				X		X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение				X		X	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день				X		X	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	7 928,50	X	5 671 017,50	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X	836,09	X	598 031,30	X	X

II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19	-	X	X	56,28	X	40 255,10	X	0,1
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	X	X	X	37 253,24	X	25 718 889,77	75,8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,294	7 397,16	X	2 176,88	X	1 502 876,88	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	посещения / комплексные посещения	2,992	1 796,18	X	5 374,58	X	3 710 501,66	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	4 528,22	X	1 410,14	X	973 535,60	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	5 528,69	X	2 148,40	X	1 483 209,31	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 379,94	X	120,80	X	83 397,86	X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,292264	792,26	X	1 816,04	X	1 253 756,75	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещения	0,54	1 690,49	X	912,86	X	630 223,12	X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,8067	3 776,50	X	6 825,24	X	4 712 006,76	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,050465	5 909,77	X	298,24	X	205 896,39	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,018179	8 069,47	X	146,69	X	101 271,85	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,09489	1 193,30	X	113,23	X	78 173,08	X

эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,030918	2 188,25	X	67,66	X	46 708,20	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,00112	18 376,49	X	20,58	X	14 205,03	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,015192	4 532,02	X	68,85	X	47 531,83	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,102779	877,32	X	90,17	X	62 252,00	X
2.1.4. Диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4), в том числе по поводу:	23.4	комплексное посещение	0,261736	4 507,28	X	1 179,72	X	814 451,97	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1 + 53.4.1 + 69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,04505	6 351,57	X	286,14	X	197 546,53	X
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 39.4.2 + 53.4.2 + 69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,05980	2 398,02	X	143,40	X	99 002,26	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 39.4.3 + 53.4.3 + 69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,12521	5 332,44	X	667,67	X	460 946,78	X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,035516	36 248,75	X	1 287,23	X	888 674,24	X
2.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумму строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,000000		X	0,00	X	0,00	X
2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай лечения	0,000000		X	0,00	X	0,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 41 + 55), в том числе:	25	случай лечения	0,000000		X	0,00	X	0,00	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 41.1 + 55.1)	25.1	случай лечения			X		X		X

3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 41.2 + 55.2)	25.2	случай лечения			X		X		X
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (равно 41.3)	25.3	случай лечения			X		X		X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,035662	69 943,43	X	2 494,29	X	1 722 007,25	X
4.1.1 медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)	27.1	случай лечения	0,010964	154 463,43	X	1 693,46	X	1 169 133,70	X
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай лечения	0,000560	211 205,76	X	118,39	X	81 736,63	X
4.1.3 медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0,000277	285 212,96	X	78,91	X	54 475,68	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,163920	93 489,70	X	15 329,02	X	10 582 846,82	X
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	189 881,51	X	1 694,79	X	1 170 050,00	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0,0079	261 965,93	X	2 071,43	X	1 430 072,02	X
5. Медицинская реабилитация:	29	X	X	X	X	782,33	X	540 105,87	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)	30	комплексное посещение	0,003116	43 698,47	X	136,15	X	93 995,41	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,002601	50 824,00	X	132,22	X	91 279,90	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,005426	94 722,52	X	513,96	X	354 830,56	X
6. Паллиативная медицинская помощь*****	33	X	X	X	X	586,15	X	404 668,80	X

6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,030	2 097,55	X	62,92	X	43 442,30	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	0,022	1 024,20	X	22,53	X	15 555,55	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,008	5 049,20	X	40,39	X	27 886,75	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0,086	6 067,26	X	523,23	X	361 226,50	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	X	X	X	304,94	X	210 526,40	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-	X	X	X		X		X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции фонда ОМС)	36	X	X	X	X	36 271,95	X	25 041 426,17	73,8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,294	7 397,16	X	2 176,88	X	1 502 876,88	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	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	посещения / комплексные посещения	2,833	1 843,17	X	5 222,19	X	3 605 293,86	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,311412	4 528,22	X	1 410,14	X	973 535,60	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	5 528,69	X	2 148,40	X	1 483 209,31	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 379,94	X	120,80	X	83 397,86	X
для посещений с иными целями	39.1.3	посещения	2,133264	779,86	X	1 663,65	X	1 148 548,95	X
2.1.2. В неотложной форме	39.2	посещение	0,54	1 690,49	X	912,86	X	630 223,12	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	3 781,67	X	6 760,49	X	4 667 306,86	X
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,050465	5 909,77	X	298,24	X	205 896,39	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,018179	8 069,47	X	146,69	X	101 271,85	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,09489	1 193,30	X	113,23	X	78 173,08	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,030918	2 188,25	X	67,66	X	46 708,20	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,00112	18 376,49	X	20,58	X	14 205,03	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,015192	4 532,02	X	68,85	X	47 531,83	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,102779	877,32	X	90,17	X	62 252,00	X
2.1.4. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	4 507,28	X	1 179,72	X	814 451,97	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	6 351,57	X	286,14	X	197 546,53	X
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,05980	2 398,02	X	143,40	X	99 002,26	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,12521	5 332,44	X	667,67	X	460 946,78	X
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <****>, в том числе:	40	случай лечения	0,034816	36 415,52	X	1 267,83	X	875 283,44	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай лечения			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения			X		X		X

3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения			X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай лечения			X		X		X
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	42	-	X	X	X	X	X	12 201 400,57	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,035662	69 943,43	X	2 494,29	X	1 722 007,25	X
4.1.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0,010964	154 463,43	X	1 693,46	X	1 169 133,70	X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай лечения	0,000560	211 205,76	X	118,39	X	81 736,63	X
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0,000277	285 212,96	X	78,91	X	54 475,68	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,16222	93 571,86	X	15 179,17	X	10 479 393,32	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	44.1	случай госпитализации	0,008926	189 881,51	X	1 694,79	X	1 170 050,00	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,0079	261 965,93	X	2 071,43	X	1 430 072,02	X
5. Медицинская реабилитация:	45	X	X	X	X	782,33	X	540 105,87	X
5.1. В амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	43 698,47	X	136,15	X	93 995,41	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	50 824,00	X	132,22	X	91 279,90	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	94 722,52	X	513,96	X	354 830,56	X
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-	X	X	X	296,19	X	204 483,60	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X	981,29	X	677 463,60	2,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов			X		X		X

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	53	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения / комплексные посещения	0,159	958,67	X	152,39	X	105 207,80	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	0,159	958,67	X	152,39	X	105 207,80	X
2.1.2. В неотложной форме	53.2	посещение			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращение	0,019	3 304,49	X	64,75	X	44 699,90	X
компьютерная томография	53.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение			X		X		X

2.1.4.1 онкологическх заболеваний	53.4.1.	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации****, в том числе:	54	случаев лечения	0,00070	27 897,50	X	19,40	X	13 390,80	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай лечения			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения			X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случай лечения			X		X		X
3.3.Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	55.3	случай лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	56	-	X	X	X	X	X	103 453,50	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай лечения			X		X		X
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	57.3	случай лечения			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0,0017	85 853,53	X	149,85	X	103 453,50	X

4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	59		X	X	X		X		X
5.1. В амбулаторных условиях	60	комплексное посещение			X		X		X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения			X		X		X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации			X		X		X
6. Паллиативная медицинская помощь*****	63	-	X	X	X	586,15	X	404 668,80	X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, включая:	63.1	посещений	0,030	2 097,55	X	62,92	X	43 442,30	X
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	0,022	1 024,20	X	22,53	X	15 555,55	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений	0,008	5 049,20	X	40,39	X	27 886,75	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,086	6 067,26	X	523,23	X	361 226,50	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X	X	X	8,75	X	6 042,80	X
8. Иные расходы	65	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66	-	X	X	X		X		X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	69	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X

для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	69.2	посещение			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	69.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации*****	70	случай лечения			X		X		X

2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай лечения			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
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения			X		X		X
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении	71.2	случай лечения			X		X		X
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72		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
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай лечения			X		X		X
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации			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
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения			X		X		X

5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации			X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	X	X	11 459,52	37 253,24	8 196 653,60	25 718 889,77	100,0

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи.

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

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

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

<*****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации.

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

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Программы ОМС.

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в Программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом Мурманской области.

Справочно:

численность населения Мурманской области на 01.01.2025 (прогноз) - 715,270 (тыс. человек);

численность застрахованного населения Мурманской области на 01.01.2023 - 690,380 (тыс. человек)

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области
по условиям ее оказания на плановый период 2026 года**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	01	-	X	X	11 867,73	X	8 426 798,30	X	23,5
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	02	вызов	0,016	11 963,57	181,97	X	129 206,60	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,008	7 835,00	60,69	X	43 092,50	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0003	41 124,50	13,90	X	9 869,90	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	06	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. С профилактической и иными целями***, в том числе:	07	посещение	0,103	1 386,46	143,55	X	101 925,80	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,006	1 790,00	11,52	X	8 182,10	X	X
2.1.2. В связи с заболеваниями - обращений****, в том числе:	08	обращение	0,046	4 069,86	188,07	X	133 544,30	X	X

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X
2.2. В условиях дневных стационаров*****, в том числе:	09	случай лечения	0,00241	52 518,46	126,40	X	89 754,00	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,00241	52 518,46	126,40	X	89 754,00	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-	0,0094	226 934,18	2 134,28	X	1 515 466,50	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров*****, в том числе:	12	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,0094	226 934,18	2 134,28	X	1 515 466,50	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	-	0,0014	79 443,77	107,97	X	76 663,20	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	X	X	X	X	X	X	X
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	15	посещение				X		X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение				X		X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение				X		X	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день				X		X	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	8 227,69	X	5 842 152,40	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X	865,77	X	614 748,70	X	X

II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19	-	X	X	0,00	X	0,00	X	0,0
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	X	X	X	39 759,46	X	27 449 140,38	76,5
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,293	7 836,49	X	2 297,72	X	1 586 297,81	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	посещения / комплексные посещения	2,992	1 903,15	X	5 694,66	X	3 931 483,01	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	4 794,52	X	1 493,07	X	1 030 788,24	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	5 853,81	X	2 274,73	X	1 570 430,88	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 519,84	X	127,90	X	88 300,23	X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,292264	840,61	X	1 926,86	X	1 330 263,89	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещения	0,54	1 789,85	X	966,52	X	667 265,03	X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,8067	3 999,39	X	7 228,06	X	4 990 109,57	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,050465	6 257,16	X	315,77	X	217 999,45	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,018179	8 543,82	X	155,31	X	107 224,94	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,09489	1 263,54	X	119,90	X	82 774,51	X

эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,030918	2 316,93	X	71,63	X	49 454,87	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,00112	19 456,92	X	21,79	X	15 040,20	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,015192	4 798,51	X	72,90	X	50 326,77	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,102779	928,90	X	95,47	X	65 911,96	X
2.1.4. Диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4), в том числе по поводу:	23.4	комплексное посещение	0,261736	4 772,24	X	1 249,06	X	862 329,45	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1 + 53.4.1 + 69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,04505	6 725,04	X	302,97	X	209 162,19	X
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 39.4.2 + 53.4.2 + 69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,05980	2 539,07	X	151,84	X	104 825,50	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 39.4.3 + 53.4.3 + 69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,12521	5 645,95	X	706,93	X	488 047,21	X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,035516	38 021,07	X	1 350,17	X	932 124,61	X
2.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,000000		X	0,00	X	0,00	X
2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай лечения	0,000000		X	0,00	X	0,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 41 + 55), в том числе:	25	случай лечения	0,000000		X	0,00	X	0,00	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 41.1 + 55.1)	25.1	случай лечения			X		X		X

3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 41.2 + 55.2)	25.2	случай лечения			X		X		X
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (равно 41.3)	25.3	случай лечения			X		X		X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,035662	73 325,75	X	2 614,91	X	1 805 279,97	X
4.1.1 медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)	27.1	случай лечения	0,010964	161 932,92	X	1 775,36	X	1 225 670,27	X
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай лечения	0,000560	215 852,38	X	121,00	X	83 534,87	X
4.1.3 медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0,000277	299 005,09	X	82,72	X	57 109,97	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,155383	106 664,60	X	16 578,76	X	11 445 644,62	X
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	200 252,69	X	1 787,36	X	1 233 957,08	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0,0079	283 319,53	X	2 240,28	X	1 546 641,30	X
5. Медицинская реабилитация:	29	X	X	X	X	825,59	X	569 975,26	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)	30	комплексное посещение	0,003116	46 267,61	X	144,15	X	99 521,63	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,002601	53 281,79	X	138,61	X	95 694,09	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,005426	100 042,59	X	542,83	X	374 759,54	X
6. Паллиативная медицинская помощь*****	33	X	X	X	X	628,56	X	433 948,00	X

6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,030	2 261,05	X	67,83	X	46 828,70	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	0,022	1 109,20	X	24,40	X	16 846,55	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,008	5 428,60	X	43,43	X	29 982,15	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0,085	6 566,58	X	560,73	X	387 119,30	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	X	X	X	325,45	X	224 683,05	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-	X	X	X		X		X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции фонда ОМС)	36	X	X	X	X	38 702,68	X	26 719 559,08	74,5
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,293	7 836,49	X	2 297,72	X	1 586 297,81	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	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	посещения / комплексные посещения	2,833	1 951,57	X	5 529,30	X	3 817 323,71	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,311412	4 794,52	X	1 493,07	X	1 030 788,24	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	5 853,81	X	2 274,73	X	1 570 430,88	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 519,84	X	127,90	X	88 300,23	X
для посещений с иными целями	39.1.3	посещения	2,133264	825,73	X	1 761,50	X	1 216 104,59	X
2.1.2. В неотложной форме	39.2	посещение	0,54	1 789,85	X	966,52	X	667 265,03	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	4 004,00	X	7 157,95	X	4 941 704,77	X
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,050465	6 257,16	X	315,77	X	217 999,45	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,018179	8 543,82	X	155,31	X	107 224,94	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,09489	1 263,54	X	119,90	X	82 774,51	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,030918	2 316,93	X	71,63	X	49 454,87	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,00112	19 456,92	X	21,79	X	15 040,20	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,015192	4 798,51	X	72,90	X	50 326,77	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,102779	928,90	X	95,47	X	65 911,96	X
2.1.4. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	4 772,24	X	1 249,06	X	862 329,45	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	6 725,04	X	302,97	X	209 162,19	X
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,05980	2 539,07	X	151,84	X	104 825,50	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,12521	5 645,95	X	706,93	X	488 047,21	X
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <****>, в том числе:	40	случай лечения	0,034816	38 176,44	X	1 329,14	X	917 608,91	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай лечения			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения			X		X		X

3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения			X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай лечения			X		X		X
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	42	-	X	X	X	X	X	13 138 878,79	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,035662	73 325,75	X	2 614,91	X	1 805 279,97	X
4.1.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0,010964	161 932,92	X	1 775,36	X	1 225 670,27	X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай лечения	0,00056	215 852,38	X	121,00	X	83 534,87	X
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0,000277	299 005,09	X	82,72	X	57 109,97	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,153683	106 819,97	X	16 416,46	X	11 333 598,82	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	44.1	случай госпитализации	0,008926	200 252,69	X	1 787,36	X	1 233 957,08	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,0079	283 319,53	X	2 240,28	X	1 546 641,30	X
5. Медицинская реабилитация:	45	X	X	X	X	825,59	X	569 975,26	X
5.1. В амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	46 267,61	X	144,15	X	99 521,63	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	53 281,79	X	138,61	X	95 694,09	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	100 042,59	X	542,83	X	374 759,54	X
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-	X	X	X	316,03	X	218 175,35	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X	1 056,78	X	729 581,30	2,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов			X		X		X

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	53	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения / комплексные посещения	0,159	1 040,18	X	165,36	X	114 159,30	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	0,159	1 040,18	X	165,36	X	114 159,30	X
2.1.2. В неотложной форме	53.2	посещение			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращение	0,019	3 578,38	X	70,11	X	48 404,80	X
компьютерная томография	53.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение			X		X		X

2.1.4.1 онкологическх заболеваний	53.4.1.	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации*****, в том числе:	54	случаев лечения	0,00070	30 241,04	X	21,03	X	14 515,70	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай лечения			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения			X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случай лечения			X		X		X
3.3.Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	55.3	случай лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	56	-	X	X	X	X	X	112 045,80	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай лечения			X		X		X
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	57.3	случай лечения			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0,0017	92 984,07	X	162,30	X	112 045,80	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации			X		X		X

4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	59		X	X	X		X		X
5.1. В амбулаторных условиях	60	комплексное посещение			X		X		X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения			X		X		X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации			X		X		X
6. Паллиативная медицинская помощь*****	63	-	X	X	X	628,56	X	433 948,00	X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, включая:	63.1	посещений	0,030	2 261,05	X	67,83	X	46 828,70	X
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	0,022	1 109,20	X	24,40	X	16 846,55	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений	0,008	5 428,60	X	43,43	X	29 982,15	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,085	6 566,58	X	560,73	X	387 119,30	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X	X	X	9,42	X	6 507,70	X
8. Иные расходы	65	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66	-	X	X	X		X		X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	69	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X

для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	69.2	посещение			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	69.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение			X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации*****	70	случай лечения			X		X		X

2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай лечения			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
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения			X		X		X
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении	71.2	случай лечения			X		X		X
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72		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
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай лечения			X		X		X
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации			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
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения			X		X		X

5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации			X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	X	X	11 867,73	39 759,46	8 426 798,30	27 449 140,38	100,0

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<***> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи.

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

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

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

<*****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации.

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

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Программы ОМС.

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в Программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом Мурманской области.

Справочно:

численность населения Мурманской области на 01.01.2026 (прогноз) - 710,060 (тыс. человек);

численность застрахованного населения Мурманской области на 01.01.2023 - 690,380 (тыс. человек)

**Утвержденные объемы
медицинской помощи на 2024 год по уровням оказания***

Вид медицинской помощи	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области		Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС			Средние нормативы объема медицинской помощи			
	всего	в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	всего	в рамках базовой программы ОМС	сверх базовой программы	За счет бюджетных ассигнований (на 1 жителя)	В рамках территориальной программы ОМС (на 1 застрахованное лицо)		
							По программе ОМС	В рамках базовой программы ОМС	Сверх базовой программы ОМС
Скорая медицинская помощь (вызов), всего, в том числе в медицинских организациях:	10 800	5 500	203 996	203 996		0,015	0,296	0,296	
I уровня	9 650	5 500	193 660	193 660		0,013	0,281	0,281	
II уровня			8 470	8 470			0,012	0,012	
III уровня	1 150		1 866	1 866		0,002	0,003	0,003	
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещений):									
посещение с профилактической и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез, за исключением зубного протезирования), а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи; включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, всего, в том числе в медицинских организациях:			2 086 484	1 956 031	130 453		3,022	2,833	0,189
включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)			214 993	214 993			0,311412	0,311412	

I уровня			138 600	138 600			0,200758	0,200758	
II уровня			70 525	70 525			0,102154	0,102154	
III уровня			5 868	5 868			0,008500	0,008500	
включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний			268 275	268 275			0,388591	0,388591	
I уровня			178 470	178 470			0,258510	0,258510	
II уровня			81 175	81 175			0,117581	0,117581	
III уровня			8 630	8 630			0,012500	0,012500	
в том числе для проведения углубленной диспансеризации (комплексные посещения)			35 042	35 042			0,050758	0,050758	
Посещение с иными целями	73 515	4 571	1 582 505	1 472 763	109 742	0,102	2,292264	2,133264	0,159
I уровня	2 201	2 201	1 009 161	1 007 334	1 827	0,003	1,462101	1,459101	0,003
II уровня	68 944	0	527 332	419 417	107 915	0,096	0,763516	0,607516	0,156
III уровня	2 370	2 370	46 012	46 012		0,003	0,066647	0,066647	0,000
посещение по паллиативной медицинской помощи			20 711		20 711		0,030		0,030
I уровня			18 250		18 250		0,026		0,026
II уровня			2 449		2 449		0,004		0,004
III уровня					12				
включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			15 188		15 188		0,022		0,022
I уровня			13 638		13 638		0,020		0,020
II уровня			1 550		1 550		0,002		0,002
III уровня									
включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			5 523		5 523		0,008		0,008
I уровня			4 612		4 612		0,007		0,007
II уровня			899		899		0,001		0,001
III уровня					12		0,000		0,000
посещение по неотложной медицинской помощи, всего, в том числе в медицинских организациях:			372 805	372 805			0,54	0,54	
I уровня			239 286	239 286			0,34	0,34	
II уровня			66 325	66 325			0,10	0,10	
III уровня			67 194	67 194			0,10	0,10	

обращения по заболеванию, всего, в том числе в медицинских организациях:	32 813		1 247 719	1 234 192	13 527	0,046	1,8067	1,7877	0,019
I уровня			772 102	771 808	294		1,1180	1,118	0,000
II уровня	32 813		431 352	418 119	13 233	0,046	0,6247	0,6057	0,019
III уровня			44 265	44 265			0,0640	0,064	
для проведения диагностических исследований:									
компьютерной томографии			48 746	48 746			0,070607	0,070607	
магнитно-резонансной томографии			16 174	16 174			0,023429	0,023429	
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы			65 510	65 510			0,09489	0,09489	
эндоскопическое диагностическое исследование			38 146	38 146			0,055254	0,055254	
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний			773	773			0,00112	0,00112	
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии			10 488	10 488			0,015192	0,015192	
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)			19 017	19 017			0,027546	0,027546	
Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:			180 697	180 697			0,261736	0,261736	
онкология			31 102	31 102			0,045050	0,045050	
сахарный диабет			41 285	41 285			0,059800	0,059800	
болезни системы кровообращения			86 442	86 442			0,125210	0,125210	
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (за исключением реабилитации), всего (случай госпитализации), в том числе в медицинских организациях:	6 678	965	119 093	117 888	1 205	0,0093	0,172458	0,170758	0,0017
I уровня	10	10	15 206	15 206		0,0000	0,022026	0,022026	
II уровня	5 946	233	30 420	29 587	833	0,0083	0,044056	0,042856	0,0012
III уровня	722	722	73 467	73 095	372	0,0010	0,106376	0,105876	0,0005
в том числе медицинская помощь по профилю «онкология», в том числе в медицинских организациях:			6 162	6 162			0,008926	0,008926	
I уровня									
II уровня			4 740	4 740			0,006866	0,006866	
III уровня			1 422	1 422			0,002060	0,002060	
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь			5 459	5 459			0,0079	0,0079	

В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе в медицинских организациях:	1 709		49 137	48 657	480	0,00237	0,071178	0,070478	0,00070
I уровня			18 020	18 020			0,026102	0,026102	
II уровня	1 709		15 807	15 327	480	0,00237	0,022901	0,022201	0,00070
III уровня			15 310	15 310			0,022175	0,022175	
в том числе медицинская помощь по профилю «онкология», в том числе в медицинских организациях:			7 963	7 963			0,011534	0,011534	
I уровня				45			0,000064	0,000064	
II уровня			7 638	7 638			0,011063	0,011063	
III уровня			280	280			0,000407	0,000407	
Паллиативная медицинская помощь (койко-день), всего, в том числе в медицинских организациях:			63 513		63 513		0,092		0,092
I уровня			882		882		0,001		0,001
II уровня			56 588		56 588		0,082		0,082
III уровня			6 043		6 043		0,009		0,009
Высокотехнологичная медицинская помощь	1552		0			0,002	0,00000	0,00000	0
Экстракорпоральное оплодотворение			387	387			0,00056	0,00056	
Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями			191	191			0,000277	0,000277	
Медицинская реабилитация всего, в том числе:			0						
Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях (комплексное посещение), всего, в том числе в медицинских организациях:			2 784	2 784			0,004033	0,004033	
I уровня			416	416			0,000603	0,000603	
II уровня			1 708	1 708			0,002474	0,002474	
III уровня			660	660			0,000956	0,000956	
Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара (случай лечения), всего, в том числе в медицинских организациях:			1 796	1 796			0,002601	0,002601	
I уровня			1 155	1 155			0,001672	0,001672	
II уровня			60	60			0,000087	0,000087	
III уровня			581	581			0,000842	0,000842	

Медицинская реабилитация в стационарных условиях (случай госпитализации), всего, в том числе в медицинских организациях:			3 113	3 113			0,004509	0,004509	
I уровня			13	13			0,000019	0,000019	
II уровня			100	100			0,000145	0,000145	
III уровня			3 000	3 000			0,004345	0,004345	
из них медицинская реабилитация (случай госпитализации) для детей в возрасте от 0-17 лет, всего, в том числе в медицинских организациях:			778	778			0,001126	0,001126	
I уровня			3	3			0,000004	0,000004	
II уровня			25	25			0,000036	0,000036	
III уровня			750	750			0,001086	0,001086	
* Уровень оказания медицинской помощи в медицинских организациях Мурманской области определяется приказом уполномоченного органа в сфере охраны здоровья.									

**Утвержденные объемы
медицинской помощи на 2025 год по уровням оказания***

Вид медицинской помощи	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области		Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС			Средние нормативы объема медицинской помощи			
	всего	в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	всего	в рамках базовой программы ОМС	сверх базовой программы	За счет бюджетных ассигнований (на 1 жителя)	В рамках территориальной программы ОМС (на 1 застрахованное лицо)		
							По программе ОМС	В рамках базовой программы ОМС	Сверх базовой программы ОМС
Скорая медицинская помощь (вызов), всего, в том числе в медицинских организациях:	10 800	5 500	203 169	203 169		0,015	0,294	0,294	
I уровня	9 650	5 500	192 833	192 833		0,013	0,279	0,279	
II уровня			8 470	8 470			0,012	0,012	
III уровня	1 150		1 866	1 866		0,002	0,003	0,003	
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещений):									
посещение с профилактической и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез, за исключением зубного протезирования), а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи; включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, всего, в том числе в медицинских организациях:			2 086 485	1 956 031	130 454		3,022	2,833	0,189
включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)			214 993	214 993			0,311412	0,311412	
I уровня			138 600	138 600			0,200758	0,200758	

II уровня			70 525	70 525			0,102154	0,102154	
III уровня			5 868	5 868			0,008500	0,008500	
включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний			268 275	268 275			0,388591	0,388591	
I уровня			178 470	178 470			0,258510	0,258510	
II уровня			81 175	81 175			0,117581	0,117581	
III уровня			8 630	8 630			0,012500	0,012500	
в том числе для проведения углубленной диспансеризации (комплексные посещения)			35 042	35 042			0,050758	0,050758	
Посещение с иными целями	73 515	4 571	1 582 506	1 472 763	109 743	0,102	2,292264	2,133264	0,159
I уровня	2 201	2 201	1 009 161	1 007 334	1 827	0,003	1,462101	1,459101	0,003
II уровня	68 944	0	527 333	419 417	107 916	0,096	0,763516	0,607516	0,156
III уровня	2 370	2 370	46 012	46 012		0,003	0,066647	0,066647	0,000
посещение по паллиативной медицинской помощи			20 711		20 711		0,030		0,030
I уровня			18 250		18 250		0,026		0,026
II уровня			2 449		2 449		0,004		0,004
III уровня					12		0,000		0,000
включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			15 188		15 188		0,022		0,022
I уровня			13 638		13 638		0,020		0,020
II уровня			1 550		1 550		0,002		0,002
III уровня									
включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			5 523		5 523		0,008		0,008
I уровня			4 612		4 612		0,007		0,007
II уровня			899		899		0,001		0,001
III уровня					12				
посещение по неотложной медицинской помощи, всего, в том числе в медицинских организациях:			372 805	372 805			0,54	0,54	
I уровня			239 286	239 286			0,34	0,34	
II уровня			66 325	66 325			0,10	0,10	
III уровня			67 194	67 194			0,10	0,10	

обращение по заболеванию, всего, в том числе в медицинских организациях:	32 813		1 247 719	1 234 192	13 527	0,046	1,8067	1,7877	0,019
I уровня			772 102	771 808	294		1,1180	1,118	0,000
II уровня	32 813		431 352	418 119	13 233	0,046	0,6247	0,6057	0,019
III уровня			44 265	44 265			0,0640	0,064	
для проведения диагностических исследований:									
компьютерной томографии			34 840	34 840			0,050465	0,050465	
магнитно-резонансной томографии			12 550	12 550			0,018179	0,018179	
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы			65 510	65 510			0,09489	0,09489	
эндоскопическое диагностическое исследование			21 345	21 345			0,030918	0,030918	
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний			773	773			0,00112	0,00112	
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии			10 488	10 488			0,015192	0,015192	
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)			70 957	70 957			0,102779	0,102779	
Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:			180 697	180 697			0,261736	0,261736	
онкологических заболеваний			31 102	31 102			0,045050	0,045050	
сахарного диабета			41 285	41 285			0,059800	0,059800	
болезней системы кровообращения			86 442	86 442			0,125209	0,125209	
В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, всего, в том числе в медицинских организациях:	1 709		24 516	24 036	480	0,00239	0,035516	0,034816	0,00070
I уровня			15 036	15 036			0,021779	0,021779	
II уровня	1 709		8 480	8 000	480	0,00239	0,012288	0,011588	0,00070
III уровня			1 000	1 000			0,001449	0,001449	
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (за исключением реабилитации), всего (случай госпитализации), в том числе в медицинских организациях:	6 678	965	113 198	111 993	1 205	0,0093	0,163920	0,162220	0,0017
I уровня	10	10	8 158	8 158		0,0000	0,011817	0,011817	
II уровня	5 946	233	30 833	30 000	833	0,0083	0,044654	0,043454	0,0012
III уровня	722	722	74 207	73 835	372	0,0010	0,107449	0,106949	0,0005

в том числе медицинская помощь по профилю «онкология», в том числе в медицинских организациях:			6 162	6 162			0,008926	0,008926	
I уровня									
II уровня			4 740	4 740			0,006866	0,006866	
III уровня			1 422	1 422			0,002060	0,002060	
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь			5 459	5 459			0,0079	0,0079	
Медицинская помощь в условиях дневного стационара (за исключением реабилитации), всего, в том числе в медицинских организациях:			24 620	24 620			0,035662	0,035662	
I уровня			487	487			0,000705	0,000705	
II уровня			12 000	12 000			0,017382	0,017382	
III уровня			12 133	12 133			0,017575	0,017575	
в том числе медицинская помощь по профилю «онкология», в том числе в медицинских организациях:			7 569	7 569			0,010964	0,010964	
I уровня									
II уровня			6 569	6 569			0,009515	0,009515	
III уровня			1 000	1 000			0,001449	0,001449	
Паллиативная медицинская помощь (койко-день), всего, в том числе в медицинских организациях:			59 537		59 537		0,086		0,086
I уровня			882		882		0,001		0,001
II уровня			52 612		52 612		0,076		0,076
III уровня			6 043		6 043		0,009		0,009
Высокотехнологичная медицинская помощь	1527		0			0,002			
Экстракорпоральное оплодотворение			387	387			0,000560	0,000560	
Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями			191	191			0,000277	0,000277	
Медицинская реабилитация всего, в том числе:			0						
Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях (комплексное посещение), всего, в том числе в медицинских организациях:			2 151	2 151			0,003116	0,003116	
I уровня			400	400			0,000579	0,000579	
II уровня			1 451	1 451			0,002102	0,002102	
III уровня			300	300			0,000435	0,000435	
Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара (случай лечения), всего, в том числе в медицинских организациях:			1 796	1 796			0,002601	0,002601	

I уровня			1 155	1 155			0,001672	0,001672	
II уровня			60	60			0,000087	0,000087	
III уровня			581	581			0,000842	0,000842	
Медицинская реабилитация в стационарных условиях (случай госпитализации), всего, в том числе в медицинских организациях:			3 746	3 746			0,005426	0,005426	
I уровня			246	246			0,000356	0,000356	
II уровня			300	300			0,000435	0,000435	
III уровня			3 200	3 200			0,004635	0,004635	
из них медицинская реабилитация (случай госпитализации) для детей в возрасте от 0-17 лет, всего, в том числе в медицинских организациях:			937	937			0,001357	0,001357	
I уровня			130	130			0,000188	0,000188	
II уровня			150	150			0,000217	0,000217	
III уровня			657	657			0,000952	0,000952	
* Уровень оказания медицинской помощи в медицинских организациях Мурманской области определяется приказом уполномоченного органа в сфере охраны здоровья».									

**Утвержденные объемы
медицинской помощи на 2026 год по уровням оказания***

Вид медицинской помощи	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области		Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС			Средние нормативы объема медицинской помощи			
	всего	в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	всего	в рамках базовой программы ОМС	сверх базовой программы	За счет бюджетных ассигнований (на 1 жителя)	В рамках территориальной программы ОМС (на 1 застрахованное лицо)		
							По программе ОМС	В рамках базовой программы ОМС	Сверх базовой программы ОМС
Скорая медицинская помощь (вызов), всего, в том числе в медицинских организациях:	10 800	5 500	202 425	202 425		0,016	0,293	0,293	
I уровня	9 650	5 500	192 089	192 089		0,014	0,278	0,278	
II уровня			8 470	8 470			0,012	0,012	
III уровня	1 150		1 866	1 866		0,002	0,003	0,003	
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещений):									
посещение с профилактической и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез, за исключением зубного протезирования), а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи; включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, всего, в том числе в медицинских организациях:			2 086 492	1 956 031	130 461		3,022	2,833	0,189
включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)			214 993	214 993			0,311412	0,311412	
I уровня			138 600	138 600			0,200758	0,200758	

II уровня			70 525	70 525			0,102154	0,102154	
III уровня			5 868	5 868			0,008500	0,008500	
включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний			268 275	268 275			0,388591	0,388591	
I уровня			178 470	178 470			0,258510	0,258510	
II уровня			81 175	81 175			0,117581	0,117581	
III уровня			8 630	8 630			0,012500	0,012500	
в том числе для проведения углубленной диспансеризации (комплексные посещения)			35 042	35 042			0,050758	0,050758	
Посещение с иными целями	73 515	4 571	1 582 513	1 472 763	109 750	0,103	2,292264	2,133264	0,159
I уровня	2 201	2 201	1 009 161	1 007 334	1 827	0,003	1,462101	1,459101	0,003
II уровня	68 944	0	527 340	419 417	107 923	0,097	0,763516	0,607516	0,156
III уровня	2 370	2 370	46 012	46 012		0,003	0,066647	0,066647	0,000
посещение по паллиативной медицинской помощи			20 711		20 711		0,030		0,030
I уровня			18 250		18 250		0,026		0,026
II уровня			2 449		2 449		0,004		0,004
III уровня					12		0,000		0,000
включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			15 188		15 188		0,022		0,022
I уровня			13 638		13 638		0,020		0,020
II уровня			1 550		1 550		0,002		0,002
III уровня									
включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			5 523		5 523		0,008		0,008
I уровня			4 612		4 612		0,007		0,007
II уровня			899		899		0,001		0,001
III уровня					12				
посещение по неотложной медицинской помощи, всего, в том числе в медицинских организациях:			372 805	372 805			0,54	0,54	
I уровня			239 286	239 286			0,34	0,34	
II уровня			66 325	66 325			0,10	0,10	
III уровня			67 194	67 194			0,10	0,10	

обращение по заболеванию, всего, в том числе в медицинских организациях:	32 813		1 247 719	1 234 192	13 527	0,046	1,8067	1,7877	0,019
I уровня			772 102	771 808	294		1,1180	1,118	0,000
II уровня	32 813		431 352	418 119	13 233	0,046	0,6247	0,6057	0,019
III уровня			44 265	44 265			0,0640	0,064	
для проведения диагностических исследований:									
компьютерной томографии			34 840	34 840			0,050465	0,050465	
магнитно-резонансной томографии			12 550	12 550			0,018179	0,018179	
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы			65 510	65 510			0,09489	0,09489	
эндоскопическое диагностическое исследование			21 345	21 345			0,030918	0,030918	
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний			773	773			0,00112	0,00112	
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии			10 488	10 488			0,015192	0,015192	
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)			70 957	70 957			0,102779	0,102779	
Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:			180 697	180 697			0,261736	0,261736	
онкологических заболеваний			31 102	31 102			0,045050	0,045050	
сахарного диабета			41 285	41 285			0,059800	0,059800	
болезней системы кровообращения			86 442	86 442			0,125210	0,125210	
В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, всего, в том числе в медицинских организациях:	1 709		24 516	24 036	480	0,00241	0,035516	0,034816	0,00070
I уровня			15 036	15 036			0,021779	0,021779	
II уровня	1 709		8 480	8 000	480	0,00241	0,012288	0,011588	0,00070
III уровня			1 000	1 000			0,001449	0,001449	
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (за исключением реабилитации), всего (случай госпитализации), в том числе в медицинских организациях:	6 678	965	107 305	106 100	1 205	0,0094	0,155383	0,153683	0,0017
I уровня	10	10	900	900		0,0000	0,001304	0,001304	
II уровня	5 946	233	31 398	30 565	833	0,0084	0,045473	0,044273	0,0012

III уровня	722	722	75 007	74 635	372	0,0010	0,108606	0,108106	0,0005
в том числе медицинская помощь по профилю «онкология», в том числе в медицинских организациях:			6 162	6 162			0,008926	0,008926	
I уровня									
II уровня			4 740	4 740			0,006866	0,006866	
III уровня			1 422	1 422			0,002060	0,002060	
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь			5 459	5 459			0,0079	0,0079	
Медицинская помощь в условиях дневного стационара (за исключением реабилитации), всего, в том числе в медицинских организациях:			24 620	24 620	0		0,035662	0,035662	
I уровня			487	487			0,000705	0,000705	
II уровня			12 000	12 000			0,017382	0,017382	
III уровня			12 133	12 133			0,017575	0,017575	
в том числе медицинская помощь по профилю «онкология», в том числе в медицинских организациях:			7 569	7 569			0,010964	0,010964	
I уровня									
II уровня			6 569	6 569			0,009515	0,009515	
III уровня			1 000	1 000			0,001449	0,001449	
Паллиативная медицинская помощь (койко-день), всего, в том числе в медицинских организациях:			58 953		58 953		0,085		0,085
I уровня			882		882		0,001		0,001
II уровня			52 028		52 028		0,075		0,075
III уровня			6 043		6 043		0,009		0,009
Высокотехнологичная медицинская помощь	1527		0	0		0,002			
Экстракорпоральное оплодотворение			387	387			0,000560	0,000560	
Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями			191	191			0,000277	0,000277	
Медицинская реабилитация всего, в том числе:			0						
Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях (комплексное посещение), всего, в том числе в медицинских организациях:			2 151	2 151			0,003116	0,003116	
I уровня			400	400			0,000579	0,000579	
II уровня			1 451	1 451			0,002102	0,002102	
III уровня			300	300			0,000435	0,000435	

Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара (случай лечения), всего, в том числе в медицинских организациях:			1 796	1 796			0,002601	0,002601	
I уровня			1 155	1 155			0,001672	0,001672	
II уровня			60	60			0,000087	0,000087	
III уровня			581	581			0,000842	0,000842	
Медицинская реабилитация в стационарных условиях (случай госпитализации), всего, в том числе в медицинских организациях:			3 746	3 746			0,005426	0,005426	
I уровня			246	246			0,000356	0,000356	
II уровня			300	300			0,000435	0,000435	
III уровня			3 200	3 200			0,004635	0,004635	
из них медицинская реабилитация (случай госпитализации) для детей в возрасте от 0-17 лет, всего, в том числе в медицинских организациях:			937	937			0,001357	0,001357	
I уровня			130	130			0,000188	0,000188	
II уровня			150	150			0,000217	0,000217	
III уровня			657	657			0,000952	0,000952	

* Уровень оказания медицинской помощи в медицинских организациях Мурманской области определяется приказом уполномоченного органа в сфере охраны здоровья».

**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 бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), всего,	0,102	3,022226
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,311412
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,388591
	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 8 + 9 + 10), в том числе	0,102	2,322223
5	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 6 + 7), в том числе	0,000	0,030
6	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		0,022
7	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами		0,008
8	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,092	1,012264
9	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		0,653384

10	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,010	0,626575
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,022495
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,033764
	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации		0,024912
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,2617360»

15. Приложение № 5 к Программе дополнить подпунктом 11 следующего содержания:

«11) участники специальной военной операции и члены их семей.»

16. В таблице приложения № 6 к Программе пункт 818 изложить в редакции:

818.	Система непрерывного мониторинга глюкозы (несовершеннолетние пациенты с сахарным диабетом в возрасте от 2 до 18 лет), в том числе:
	для обеспечения детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 4 лет
	для обеспечения детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 4 до 17 лет»

17. Приложение № 8 к Программе изложить в редакции:

«Приложение № 8
к Программе

Критерии доступности и качества медицинской помощи

Программой государственных гарантий устанавливаются следующие целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики доступности и качества медицинской помощи:

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение		
			2024 год	2025 год	2026 год
Критерии доступности медицинской помощи					
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процентов от числа	43,0	47,0	48,0

	городского населения	опрошенных	43,0	47,0	48,0
	сельского населения		43,0	47,0	48,0
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процент	8,3	8,3	8,3
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процент	1,8	1,8	1,8
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 медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процент	6,3	6,3	6,3
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	процент	15	15	15
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического проживания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	абс.	893(230)	893(230)	893(230)
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	абс.	0	0	0

8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процент	67	67,5	68
9.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процент	100	100	100
10.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процент	70	71	72
11.	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процент	85	85	85
Критерии качества медицинской помощи					
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	процент	4,3	4,4	4,5
2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процент	3,2	3,3	3,4
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	процент	24	25	26

4.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	процент	25,5	26	26,5
5.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процент	94	95	95
6.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	54	55	56
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	процент	44	45	46
8.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процент	21	22	23
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	процент	50	51	52
10.	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой	процент	67	67,5	68

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	процент	37,5	38	38,5
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	процент	29	30	31
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	процент	4,6	4,6	4,6
14.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процент	90	93	95
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	процент	80	90	100
16.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (отдельно по мужчинам и женщинам)	процент	Ж-25 М-10	Ж-26 М-12	Ж-27 М-14

17.	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	процент	100	100	100
18.	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	абс.	0	0	0
19.	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процент	0	0	0
20.	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)	процент	0	0	0
21.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	абс.	155(3)	150(2)	145(1)
22.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «бронхиальная астма», процентов в год	процент	92	94	95
23.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»	процент	80	82	85
24.	Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	процент	95	96,5	97

25.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	процент	96,5	97	98
26.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет»	процент	95	95,5	96
27.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию	на 100 тыс. населения в год	22,7	22,8	22,9
28.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	процент	100	100	100
29.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	процент	33,4	33,5	33,6»

18. Абзац десятый Приложение № 10 к Программе изложить в редакции:

«В рамках реализации Программы при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Мурманской области необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также по рецептам осуществляется обеспечение специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания детей-инвалидов, согласно перечню, утвержденному Правительством Российской Федерации, пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому (ветераны боевых действий обеспечиваются во внеочередном порядке).»

19. Приложение № 12 к Программе изложить в редакции:

**Средние нормативы объема оказания медицинской помощи
и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2024 – 2026 годы**

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	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.
Раздел 1. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов*							
1. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации	вызов	0,015	10 990,45	0,015	11 468,03	0,016	11 963,57
2. Первичная медико-санитарная помощь	х	х	х	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1 с профилактической и иными целями**	посещения	0,102	1 273,42	0,102	1 325,77	0,103	1 386,46
2.1.1.1 в том числе для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией	посещения	0,030	1 273,42	0,030	1 325,77	0,030	1 386,46
2.1.2 в связи с заболеваниями – обращения***	обращения	0,046	3 794,60	0,046	3 877,74	0,046	4 069,86
2.1.2.1 в том числе для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией	обращения	0,012	4 117,00	0,012	4 215,00	0,012	4 423,00
2.2. В условиях дневных стационаров****	случай лечения	0,00237	44 693,66	0,00239	48 448,08	0,00241	52 518,46

2.2.1 в том числе для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией	случай лечения	0,00059	33 660,00	0,00060	34 484,00	0,00060	36 315,00
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	х	х	х	х	х	х	х
3.1. В условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,0093	213 669,26	0,0093	218 028,27	0,0094	226 934,18
2. В рамках программы обязательного медицинского страхования							
Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	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. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,296	6 961,64	0,29400	7 397,16	0,293	7 836,49
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	х	х	х	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях: в том числе	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,311412	3 723,74	0,311412	4 528,22	0,311412	4 794,52
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации***** - всего в том числе:	комплексное посещение	0,388591	3 005,69	0,388591	5 528,69	0,388591	5 853,81
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,050758	1 495,76	0,050758	2 379,94	0,050758	2 519,84
2.1.3 посещения с иными целями	посещения	2,292264	744,72	2,292264	792,26	2,292264	840,61
2.1.4 посещения в неотложной форме	посещения	0,54	1 591,89	0,54	1 690,49	0,54	1 789,85

2.1.5 обращения в связи с заболеваниями*** - всего, их них	обращения	1,8067	4 175,90	1,8067	3 776,50	1,8067	3 999,39
2.1.5.1 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследования						
2.1.5.1.1 компьютерная томография	исследования	0,070607	4 241,27	0,050465	5 909,77	0,050465	6 257,16
2.1.5.1.2 магнитно-резонансная томография	исследования	0,023429	5 896,44	0,018179	8 069,47	0,018179	8 543,82
2.1.5.1.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,09489	1 123,82	0,09489	1 193,30	0,09489	1 263,54
2.1.5.1.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,055254	2 060,72	0,030918	2 188,25	0,030918	2 316,93
2.1.5.1.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,00112	17 305,41	0,00112	18 376,49	0,00112	19 456,92
2.1.5.1.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,015192	4 267,82	0,015192	4 532,02	0,015192	4 798,51
2.1.5.1.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследования	0,027546	586,00	0,102779	877,32	0,102779	928,90
2.1.6 диспансерное наблюдение*****, в том числе по поводу:	комплексное посещение	0,261736	3 872,61	0,261736	4 507,28	0,261736	4 772,24
2.1.6.1 онкологических заболеваний	комплексное посещение	0,045050	5 981,34	0,045050	6 351,57	0,045050	6725,04
2.1.6.2 сахарного диабета	комплексное посещение	0,059800	2 258,30	0,059800	2 398,02	0,059800	2539,07
2.1.6.3 болезней системы кровообращения	комплексное посещение	0,125210	4 244,00	0,125209	5 332,44	0,125210	5645,95

2.2. В условиях дневных стационаров	случай лечения			0,035516	36248,75	0,035516	38021,07
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения	0,071178	50 596,82				
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,011534	119 756,95				
3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	0,000560	206 388,79				
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случай лечения	0,000277	271 649,42				
3.4. Для оказания медицинской помощи по профилю «офтальмология»	случай лечения	0,010273	57 772,98				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	х	х	х	х	х	х	х
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	случай лечения	0	0,00	0,035662	69 943,43	0,035662	73 325,75
4.1.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0	0,00	0,010964	154 463,43	0,010964	161 932,92

4.1.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0	0,00	0,00056	211 205,76	0,00056	215 852,38
4.1.3 для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0	0,00	0,000277	285 212,96	0,000277	299 005,09
4.1.3.1. в том числе детей в возрасте 0-17 лет	случай лечения	0	0,00	0,000007	285 212,96	0,000007	299 005,09
4.2. В условиях круглосуточного стационара:	случай госпитализации	0,172458	81 980,26	0,163920	93 489,70	0,155383	106 664,60
4.2.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,008926	179 623,40	0,008926	189 881,51	0,008926	200 252,69
4.2.2 для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией	случай госпитализации	0,0001	173 185,00	0,0001	188 086,04	0,0001	203 145,50
5. Медицинская реабилитация	х	х	х	х	х	х	х
5.1. В амбулаторных условиях	комплексное посещение	0,004033	31 794,78	0,003116	43 698,47	0,003116	46 267,61
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,002601	64 838,76	0,002601	50 824,00	0,002601	53 281,79
5.3. В условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случай госпитализации	0,004509	98 164,97	0,005426	94 722,52	0,005426	100 042,59
6. Паллиативная медицинская помощь*****	х	х	х	х	х	х	х

6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	посещения	0,030	1 946,06	0,030	2 097,55	0,030	2 261,05
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами*****	посещения	0,022	946,00	0,022	1 024,20	0,022	1 109,20
посещения на дому выездными патронажными бригадами*****	посещения	0,008	4 696,20	0,008	5 049,20	0,008	5 428,60
6.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дни	0,092	5 589,62	0,086	6 067,26	0,085	6 566,58
в том числе для детского населения	койко-дни	0,001	5 589,62	0,001	6 067,26	0,001	6 566,58
В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	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. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,296	6 961,64	0,294	7 397,16	0,293	7 836,49
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	х	Х	Х	х	Х	х	Х
2.1. В амбулаторных условиях: в том числе	х	Х	Х	х	Х	х	Х
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,311412	3 723,74	0,311412	4 528,22	0,311412	4 794,52

2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации***** - всего в том числе:	комплексное посещение	0,388591	3 005,69	0,388591	5 528,69	0,388591	5 853,81
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,050758	1 495,76	0,050758	2 379,94	0,050758	2 519,84
2.1.3 посещения с иными целями	посещения	2,133264	734,37	2,133264	779,86	2,133264	825,73
2.1.4 посещения в неотложной форме	посещения	0,54	1 591,89	0,54	1 690,49	0,54	1 789,85
2.1.5 обращения в связи с заболеваниями*** - всего, их них	обращения	1,7877	4 188,22	1,7877	3 781,67	1,7877	4 004,00
2.1.5.1 из них: проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:							
2.1.5.1.1 компьютерная томография	исследования	0,070607	4 241,27	0,050465	5 909,77	0,050465	6 257,16
2.1.5.1.2 магнитно-резонансная томография	исследования	0,023429	5 896,44	0,018179	8 069,47	0,018179	8 543,82
2.1.5.1.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,09489	1 123,82	0,09489	1 193,30	0,09489	1 263,54
2.1.5.1.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,055254	2 060,72	0,030918	2 188,25	0,030918	2 316,93
2.1.5.1.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,00112	17 305,41	0,00112	18 376,49	0,00112	19 456,92
2.1.5.1.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,015192	4 267,82	0,015192	4 532,02	0,015192	4 798,51
2.1.5.1.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследования	0,027546	586,00	0,102779	877,32	0,102779	928,90

2.1.6 диспансерное наблюдение*****, в том числе по поводу:	комплексное посещение	0,261736	3 872,61	0,261736	4 507,28	0,261736	4 772,24
2.1.6.1 онкологических заболеваний	комплексное посещение	0,045050	5 981,34	0,045050	6 351,57	0,045050	6 725,04
2.1.6.2 сахарного диабета	комплексное посещение	0,059800	2 258,30	0,059800	2 398,02	0,059800	2 539,07
2.1.6.3 болезней системы кровообращения	комплексное посещение	0,125210	4 244,00	0,125209	5 332,44	0,125210	5 645,95
2.2. В условиях дневных стационаров	случай лечения	0	0,00	0,034816	36 415,52	0,034816	38 176,44
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения	0,070478	50 842,08				
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,011534	119 756,95				
3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	0,00056	206 388,78				
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случай лечения	0,000277	271 649,44				
3.4. Для оказания медицинской помощи по профилю «офтальмология»	случай лечения	0,010273	57 772,98				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	x	X	X	x	X	x	X
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	случай лечения			0,035662	69 943,43	0,035662	73 325,75

4.1.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0,000000	0,00	0,010964	154 463,43	0,010964	161 932,92
4.1.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0,000000	0,00	0,00056	211 205,76	0,00056	215 852,38
4.1.3 для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0,000000	0,00	0,000277	285 212,96	0,000277	299 005,09
4.1.3.1. в том числе детей в возрасте 0-17 лет	случай лечения	0,000000	0,00	0,000007	285 212,96	0,000007	299 005,09
4.2. В условиях круглосуточного стационара:	случай госпитализации	0,170758	82 007,96	0,16222	93 571,86	0,153683	106 819,97
4.2.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,008926	179 623,40	0,008926	189 881,51	0,008926	200 252,69
5. Медицинская реабилитация	х	х	х	х	х	х	х
5.1. В амбулаторных условиях	комплексное посещение	0,004033	31 794,78	0,003116	43 698,47	0,003116	46 267,61
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,002601	64 838,76	0,002601	50 824,00	0,002601	53 281,79
5.3. В условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случай госпитализации	0,004509	98 164,97	0,005426	94 722,52	0,005426	100 042,59

В рамках сверх базовой программы обязательного медицинского страхования							
Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	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. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Первичная медико-санитарная помощь	х	х	Х	х	Х	х	Х
2.1. В амбулаторных условиях: в том числе	х	х	Х	х	Х	х	Х
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации - всего в том числе:	комплексное посещение	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
2.1.3 посещения с иными целями	посещения	0,159	883,55	0,159	958,67	0,159	1 040,180
2.1.4 посещения в неотложной форме	посещения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.5 обращения в связи с заболеваниями ^{***} - всего	обращения	0,019	3 051,56	0,019	3 304,49	0,019	3 578,38
2.2. В условиях дневных стационаров	случай лечения	0,00000	0,00	0,00070	27 897,50	0,00070	30 241,04

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения	0,0007	25 735,42				
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения						
3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения						
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случай лечения						
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь (за исключением медицинской реабилитации):	х	х	Х	х	Х	х	Х
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	случай лечения	0,000000	0,00	0,000700	27 897,50	0,000700	30 241,04
для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0,000000	0,00	0,000700	27 897,50	0,000700	30 241,04
4.2. В условиях круглосуточного стационара:	случай госпитализации	0,0017	79 270,46	0,0017	85 853,53	0,0017	92 984,07
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,0017	79 270,46	0,0017	85 853,53	0,0017	92 984,07
4.2.1 для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией	случай госпитализации	0,0001	173 185,00	0,0001	188 086,04	0,0001	203 145,50
5. Паллиативная медицинская помощь*****	х	Х	х	х	х	х	Х

5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	посещения	0,030	1 946,06	0,030	2 097,55	0,030	2 261,05
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами*****	посещения	0,022	946,00	0,022	1 024,20	0,022	1 109,20
посещения на дому выездными патронажными бригадами*****	посещения	0,008	4 696,20	0,008	5 049,20	0,008	5 428,60
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дни	0,092	5 589,62	0,086	6 067,26	0,085	6 566,58
в том числе для детского населения	койко-дни	0,001	5 589,62	0,001	6 067,26	0,001	6 566,58

* Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 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 - 38 425,50 рубля, 2025 год - 39 734,50 рубля, 2026 год - 41 124,50 рубля.

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

*** 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.

**** Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2024 - 2026 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

***** 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.

***** Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

***** Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья составляет в 2024 -2026 годах – 5 091,0 руб. Средний норматив объема медицинской помощи в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья составляет в 2024 -2026 годах 0,04813 комплексных посещений на 1 застрахованного. Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2024 году – 3 872,61 руб., в 2025 году – 4 507,28 руб., в 2026 году – 4 772,24 руб.

20. В Приложении № 13 к Программе

20.1. Абзацы двадцать первый и двадцать второй изложить в редакции:

«Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При завершении пациентом лечения в стационарных условиях и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.»

20.2. Дополнить абзацем двадцать пятым следующего содержания:

«Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов: ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г., уволенным с военной службы (службы, работы).»
