



РЕСПУБЛИКА КРЫМ

СОВЕТ МИНИСТРОВ

РАДА МІНІСТРІВ
НАЗИРЛЕР ШУРАСЫ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 1 апреля 2024 г. № 170

г. Симферополь

*О внесении изменений в постановление
Совета министров Республики Крым
от 29 декабря 2023 года № 994*

В соответствии со статьей 84 Конституции Республики Крым, статьей 20 Закона Республики Крым от 19 июля 2022 года № 307-ЗРК/2022 «Об исполнительных органах Республики Крым»

Совет министров Республики Крым **постановляет:**

1. Внести в постановление Совета министров Республики Крым от 29 декабря 2023 года № 994 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» следующие изменения:

в абзаце первом вступительной части постановления:

после слов «постановлением Правительства Российской Федерации» дополнить словами «от 28 декабря 2023 года № 2353»;

в приложении к постановлению:

в разделе 1:

абзац второй изложить в следующей редакции:

«Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее - Территориальная программа госгарантий) разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 года № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (далее - Программа государственных гарантий).»;

в разделе 2:

пункты 2.2 – 2.9 изложить в следующей редакции:

«2.2. Первичная медико-санитарная помощь.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в дневном стационаре, являющемся структурным подразделением медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь преимущественно амбулаторно.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним профессиональным медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи гражданин выбирает одну медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу (далее соответственно – прикрепившееся лицо, прикрепленное население), не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

2.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Специализированная медицинская помощь оказывается в дневном стационаре, являющемся структурным подразделением преимущественно круглосуточных стационаров, и включает в том числе проведение врачами-специалистами оперативных вмешательств и лечение заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению 1 к Программе государственных гарантий (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

2.4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, а также лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация, в том числе между субъектами Российской Федерации, осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее - федеральные медицинские организации), вправе осуществлять медицинскую эвакуацию.

2.5. Медицинская реабилитация.

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

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, установлены 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.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской

реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

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., уволенных с военной службы (службы, работы).

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в Территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Крым), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

Перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую реабилитацию, определен Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской реабилитации в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности.

2.6. Паллиативная медицинская помощь.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара

и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Крым такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в том числе ветеранов боевых действий и участников специальной военной операции, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и

продуктами лечебного (энтерального) питания.

В целях обеспечения пациентов, включая детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами исполнительные органы Республики Крым вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации соответствующих государственных программ Республики Крым, включающих указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

2.7. Оказание гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи.

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Министерством здравоохранения Республики Крым организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Республики Крым.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Крым с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится в приоритетном порядке диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний - диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляет Министерство здравоохранения Республики Крым, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы по обязательному медицинскому страхованию лица (далее – застрахованные лица), находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Крым.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные Программой государственных гарантий.

2.8. Оказание медицинской помощи лицам с психическими

расстройствами и расстройствами поведения.

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Крым проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами специализированных выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При организации медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

2.9. Формы оказания медицинской помощи.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на

определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

Федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, организуют оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций в соответствии с пунктом 21 части 1 статьи 14 Федерального закона «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 (COVID-19).

При оказании в рамках Территориальной программы госгарантий первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно: перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, согласно приложениям 1, 2 к настоящей Территориальной программе госгарантий.

Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи установлен Министерством

здравоохранения Российской Федерации.

Нормативные правовые акты, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также сельской местности, разрабатываются и утверждаются Министерством здравоохранения Республики Крым в соответствии с нормами законодательства Российской Федерации и Республики Крым.»;

в разделе 4:

в абзаце втором пункта 4.2 после слов «пациентов из числа ветеранов боевых действий» дополнить словами «, в том числе участников специальной военной операции»;

в пункте 4.3:

абзац второй изложить в следующей редакции:

«Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.»;

в абзаце седьмом слово «формировании» заменить словом «установлении»;

в абзаце восьмом слово «формируются» заменить словом «устанавливаются»;

пункты 4.4 и 4.5 изложить в следующей редакции:

«4.4. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан.

В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здравоохранения Республики Крым обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляет 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 № 4 к настоящей Территориальной программе госгарантий.

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 Республики Крым. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Крым доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

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

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в 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 4 к настоящей Территориальной программе госгарантий.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), граждан 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 и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

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 23 к настоящей Территориальной программе

госгарантий. 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).

Министерство здравоохранения Республики Крым размещает на своем официальном сайте в государственной информационной системе Республики Крым «Портал Правительства Республики Крым» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию, для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина проведения 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 Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Крым.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Крым осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию,

углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, 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.

4.5. Диспансерное наблюдение за гражданами.

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.

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Крым и Министерству здравоохранения Республики Крым для проведения анализа и принятия

управленческих решений.

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 (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в Территориальной программе ОМС 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 Республики Крым 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 Территориальной программы госгарантий, 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 Республики Крым 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 Республики Крым 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 о порядке проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг. Разъяснения о порядке оплаты диспансерного наблюдения работающих граждан дает Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.»;

в пункте 4.6:

абзац второй подпункта 4.6.1 изложить в следующей редакции:

« – по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID - 19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности

деятельности медицинской организации, установленных Министерством здравоохранения Республики Крым (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых установлен Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;»;

в пункте 4.8:

абзац второй изложить в следующей редакции:

«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 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 показатели объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и 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.»;

абзацы пятый, шестой изложить в следующей редакции:

«При этом финансовое обеспечение оказания указанной медицинской помощи осуществляется с учетом передачи медицинскими организациями структурированных электронных медицинских документов в порядке и в соответствии с перечнем, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной

томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии указания на соответствующие работы (услуги) в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность.»;

пункт 4.9 изложить в следующей редакции:

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

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

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, 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 медицинской помощи осуществляется Федеральным фондом 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.

В рамках реализации Территориальной программы госгарантий может устанавливаться дополнительный перечень случаев, при которых проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

методом полимеразной цепной реакции осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Крым, включая проведение указанных исследований в случае обследования в эпидемических очагах (бытовых и (или) семейных) застрахованных граждан, контактировавших с больным новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

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

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 Территориальной программы ОМС, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Крым и рассматриваются на заседании комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.»;

в пункте 4.10:

в подпункте 4.10.1:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«4.10.1 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.»;

абзац третий изложить в следующей редакции:

«Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам во время получения специализированной медицинской помощи в плановой форме в федеральной медицинской организации осуществляется безотлагательно и оплачивается Федеральным фондом обязательного

медицинского страхования по тарифам, установленным в соответствии с разделами I и III приложения 1 и приложениями 3 и 4 к Программе государственных гарантий.»;

в разделе 5:

пункт 5.2 изложить в следующей редакции:

«5.2. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы ОМС:

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 раздел I приложения 1 Программы государственных гарантий, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 настоящей Территориальной программы госгарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

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

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

– оказания медицинской помощи больным с 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;

- 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 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- проведения углубленной диспансеризации;

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

- 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 и участников специальной военной операции; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период;

- 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.»;

в пункте 5.3:

в подпункте 5.3.1:

абзац десятый изложить в следующей редакции:

« – лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных на такое лечение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;»;

в абзаце четырнадцатом слова: «(далее – Фонд «Круг добра»)» исключить;

абзац двадцать первый изложить в следующей редакции:

« – дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 года № 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».»;

в подпункте 5.3.2:

абзац седьмой изложить в следующей редакции:

« – высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, отнесенных к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, в соответствии с разделом II приложения 1 к Программе государственных гарантий;»;

в абзаце восьмом слова «и/или» заменить словами «и (или)»;

абзац третий пункта 5.4 изложить в следующей редакции:

«За счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Крым может осуществляться финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, отнесенными к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, в соответствии с разделом I приложения 1 к Программе государственных гарантий.»;

абзац седьмой пункта 5.5 изложить в следующей редакции:

« – 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, и

продуктами лечебного (энтерального) питания с учетом предоставления медицинских изделий, лекарственных препаратов и продуктов лечебного (энтерального) питания ветеранам боевых действий и участников специальной военной операции во внеочередном порядке;»;

дополнить пунктом 5.9 следующего содержания:

«5.9. С 1 апреля 2024 года осуществляются выплаты для медицинских работников медицинских организаций, отнесенных к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, с долей по окладам в структуре фондов заработной платы медицинских организаций не ниже 50 процентов без учета компенсационных выплат, с сохранением при этом уровня заработной платы медицинских работников не ниже уровня заработной платы предшествующего года с учетом ее повышения в установленном законодательством порядке. При оценке доли окладов в структуре зарплаты не учитываются выплаты, осуществляемые исходя из расчета среднего заработка.»;

в разделе 6:

пункт 6.1 изложить в следующей редакции:

«6.1. Средние нормативы объема и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены в приложении 18 к настоящей Территориальной программе госгарантий.

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

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

Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, включая медицинскую эвакуацию, устанавливаются на 1 вызов.

На основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания устанавливаются дифференцированные

нормативы объема медицинской помощи на одного жителя и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей регионов, учитывая приоритетность финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи, представлены в таблице 1.

Таблица 1

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единицы измерения	2024 год	2025 год	2026 год
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Число вызовов, не включенных в Территориальную программу ОМС, на 1 жителя, в том числе:	0,0832215	0,0803852	0,080362
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,0832215	0,0803852	0,080362
	III уровень	0	0	0
	Число вызовов в рамках Территориальной программы ОМС, на 1 застрахованное лицо, в том числе:	0,29	0,29	0,29
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,29	0,29	0,29
	III уровень	0	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, за исключением медицинской реабилитации	Число посещений, не включенных в Территориальную программу ОМС, на 1 жителя, в том числе:	0,73	0,73	0,73
	I уровень	0,05701	0,05701	0,05701
	II уровень	0,6286	0,6286	0,6286
	III уровень	0,04438	0,04438	0,04438
	Число обращений в связи с заболеваниями, не включенными в Территориальную программу ОМС, на 1 жителя, в том числе:	0,144	0,144	0,144
	I уровень	0,011232	0,011232	0,011232
	II уровень	0,123984	0,123984	0,123984
	III уровень	0,008784	0,008784	0,008784
	Число комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров в рамках Территориальной	0,311412	0,311412	0,311412

программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:			
I уровень	0,167348	0,167348	0,167348
II уровень	0,122645	0,122645	0,122645
III уровень	0,021419	0,021419	0,021419
Число комплексных посещений для проведения диспансеризации в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:	0,388591	0,388591	0,388591
I уровень	0,208842	0,208842	0,208842
II уровень	0,148905	0,148905	0,148905
III уровень	0,030844	0,030844	0,030844
Число посещений с иными целями в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:	2,133264	2,133264	2,133264
I уровень	1,086628	1,086628	1,086628
II уровень	0,791034	0,791034	0,791034
III уровень	0,255602	0,255602	0,255602
Число посещений в неотложной форме в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:	0,540	0,540	0,540
I уровень	0,268	0,268	0,268
II уровень	0,195	0,195	0,195
III уровень	0,077	0,077	0,077
Число обращений в связи с заболеваниями в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:	1,7877	1,7877	1,7877

	I уровень	0,9229	0,9229	0,9229
	II уровень	0,7297	0,7297	0,7297
	III уровень	0,1351	0,1351	0,1351
	Число комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:	0,261736	0,261736	0,261736
	I уровень	0,140666	0,140666	0,140666
	II уровень	0,100295	0,100295	0,100295
	III уровень	0,020775	0,020775	0,020775
	Число случаев лечения в условиях дневных стационаров, не включенных в Территориальную программу ОМС, на 1 жителя, в том числе:	0,00098	0,00098	0,00098
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,00098	0,00098	0,00098
	III уровень	0	0	0
	Число случаев лечения в условиях дневных стационаров в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо (за исключением федеральных медицинских организаций), в том числе:		0,034816	0,034816
	I уровень		0,017408	0,017408
	II уровень		0,014275	0,014275
	III уровень		0,003133	0,003133
	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Число случаев лечения, не включенных в Территориальную программу ОМС, на 1 жителя, в том числе:	0,004	0,004
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,004	0,004	0,004
	III уровень	0	0	0
	Число случаев лечения в	0,070478		

	рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо (за исключением федеральных медицинских организаций), в том числе:			
	I уровень	0,035239		
	II уровень	0,028896		
	III уровень	0,006343		
	в том числе случаев лечения по профилю «онкология», в том числе:	0,010964		
	I уровень	0		
	II уровень	0,004791		
	III уровень	0,006173		
	в том числе случаев экстракорпорального оплодотворения, в том числе:	0,000560		
	I уровень	0,000317		
	II уровень	0		
	III уровень	0,000243		
	в том числе случаев лечения вирусного гепатита С, в том числе:	0,000277		
	I уровень	0,000084		
	II уровень	0,000193		
	III уровень	0		
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации	Число случаев лечения в условиях дневных стационаров, не включенных в Территориальную программу ОМС, на 1 жителя, в том числе:	0,00276	0,00276	0,00276
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,00276	0,00276	0,00276
	III уровень	0	0	0
	Число случаев лечения в условиях дневных стационаров в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо (за исключением федеральных медицинских организаций), в том		0,035662	0,035662

числе:			
I уровень		0,017831	0,017831
II уровень		0,014621	0,014621
III уровень		0,00321	0,00321
в том числе случаев лечения по профилю «онкология», в том числе:		0,010964	0,010964
I уровень		0	0
II уровень		0,004791	0,004791
III уровень		0,006173	0,006173
в том числе случаев экстракорпорального оплодотворения, в том числе:		0,000560	0,000560
I уровень		0,000317	0,000317
II уровень		0	0
III уровень		0,000243	0,000243
в том числе случаев лечения вирусного гепатита С, в том числе:		0,000277	0,000277
I уровень		0,000084	0,000084
II уровень		0,000193	0,000193
III уровень		0	0
Число случаев госпитализации, не включенных в Территориальную программу ОМС, на 1 жителя, в том числе:	0,0138	0,0138	0,0138
I уровень	0	0	0
II уровень	0,0123	0,0123	0,0123
III уровень	0,0015	0,0015	0,0015
Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо (за исключением федеральных медицинских организаций), в том числе:	0,170758	0,162220	0,153683
I уровень	0,061629	0,058548	0,055467
II уровень	0,046034	0,043732	0,041431
III уровень	0,063094	0,059940	0,056785
в том числе случаев госпитализации по профилю «онкология», в том числе:	0,008926	0,008926	0,008926
I уровень	0	0	0

5. Медицинская реабилитация	II уровень	0,000120	0,000120	0,000120
	III уровень	0,008805	0,008805	0,008805
	Число комплексных посещений для проведения медицинской реабилитации в амбулаторных условиях в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, в том числе:	0,003116	0,003116	0,003116
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,001559	0,001559	0,001559
	III уровень	0,001557	0,001557	0,001557
	Число случаев лечения в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо (за исключением федеральных медицинских организаций), в том числе:	0,002601	0,002601	0,002601
	I уровень	0,000090	0,000090	0,000090
	II уровень	0,002511	0,002511	0,002511
	III уровень	0	0	0
	Число случаев госпитализации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо (за исключением	0,005426	0,005426	0,005426

	федеральных медицинских организаций), в том числе:			
	I уровень	0,000283	0,000283	0,000283
	II уровень	0,004117	0,004117	0,004117
	III уровень	0,001026	0,001026	0,001026
6. Паллиативная медицинская помощь	Число посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами, в том числе:	0,022	0,022	0,022
	I уровень	0,001716	0,001716	0,001716
	II уровень	0,018942	0,018942	0,018942
	III уровень	0,001342	0,001342	0,001342
	Число посещений по паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами, в том числе:	0,008	0,008	0,008
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,0079	0,0079	0,0079
	III уровень	0,0001	0,0001	0,0001
	Число койко-дней по паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	0,092	0,092	0,092
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,0867	0,0867	0,0867
	III уровень	0,0053	0,0053	0,0053
	Число случаев лечения в условиях дневных стационаров	0,00026	0,00026	0,00026
	I уровень	0	0	0
	II уровень	0,00026	0,00026	0,00026
	III уровень	0	0	0

В части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств соответствующих бюджетов, с учетом более низкого (по сравнению со среднероссийским) уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения установленные в настоящей Территориальной программе госгарантий дифференцированные нормативы

объема медицинской помощи могут быть обоснованно ниже средних нормативов, предусмотренных приложением 18 к настоящей Территориальной программе госгарантий.

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

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

С учетом реальной потребности граждан в медицинской помощи по поводу заболеваний, обусловленных острыми респираторными вирусными инфекциями, включая новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), могут корректироваться нормативы объема для проведения отдельных лабораторных исследований в целях тестирования на выявление острых респираторных вирусных инфекций, включая новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), и нормативы финансовых затрат на 1 тестирование.

При формировании Территориальной программы ОМС учитывается объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с нормативами, предусмотренными приложением 2 к Программе государственных гарантий.

Указанный объем корректируется с учетом реальной потребности граждан в медицинской помощи, следовательно, территориальные нормативы объема специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, могут быть обоснованно выше или ниже средних нормативов, предусмотренных приложением 2 к Программе государственных гарантий.

Планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, включая новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), осуществляется в рамках установленных настоящей Территориальной программой госгарантий нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи «Инфекционные болезни» в соответствии с порядком

оказания медицинской помощи, а также региональных особенностей, уровня и структуры заболеваемости. При этом объем финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) не включает проведение гражданам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), исследований на наличие антител к возбудителю новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (любым из методов) в целях подтверждения факта ранее перенесенного заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

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

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

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

Настоящей Территориальной программой госгарантий устанавливаются с учетом уровня заболеваемости и распространенности норматив объема и норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи при ее оказании больным с ВИЧ-инфекцией (за счет средств бюджета Республики Крым).

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

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Территориальной программы ОМС за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года

№ 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

Подушевые нормативы финансирования за счет средств бюджета Республики Крым устанавливаются с учетом региональных особенностей и обеспечивают выполнение расходных обязательств Республики Крым, в том числе в части заработной платы медицинских работников.»;

абзац второй пункта 6.4 изложить в следующей редакции:

«Средние подушевые нормативы финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II приложения 1 к Программе государственных гарантий.»;

пункт 6.5 изложить в следующей редакции:

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

Подушевой норматив финансирования для федеральных медицинских организаций и негосударственных медицинских организаций, являющихся единственными медицинскими организациями в конкретном населенном пункте, не может быть ниже базового подушевого норматива финансирования для медицинских организаций соответствующего субъекта Российской Федерации, расположенных в крупных городах. Финансовое обеспечение указанных медицинских организаций рассчитывается исходя из численности прикрепленного к ним взрослого населения и среднего размера подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц с учетом установленных в тарифном соглашении коэффициентов половозрастного состава и коэффициентов дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, на отдаленных территориях, в поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек.

При невозможности проведения в медицинской организации, к которой

прикреплён застрахованный гражданин, исследований или консультаций специалистов, учтенных в подушевом нормативе финансирования на прикрепившихся лиц, такие медицинские услуги оказываются в иных медицинских организациях по направлению врача и оплачиваются в порядке, установленном в соответствии с пунктом 6 части 1 статьи 7 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».);

в абзаце седьмом пункта 6.6 слова «указанными пунктами» заменить словами «фельдшерскими здравпунктами и фельдшерско-акушерскими пунктами»;

в разделе 7:

пункт 7.12 дополнить подпунктом 23 следующего содержания:

«23) Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (приложение 23 к настоящей Территориальной программе госгарантий).»;

в приложении 7 к настоящей Территориальной программе госгарантий:

строку:

Ожидание оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи для пациентов с онкологическими заболеваниями	не более 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния)
--	--

заменить строкой следующего содержания:

Ожидание оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи для пациентов с онкологическими заболеваниями	не более 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния)
--	--

строку:

Установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием	не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания
--	---

заменить строкой следующего содержания:

Установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием	не более 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания
--	--

приложение 6 к настоящей Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции (прилагается);

приложение 12 к настоящей Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции (прилагается);

приложение 15 к настоящей Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции (прилагается);

приложение 16 к настоящей Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции (прилагается);

приложение 17 к настоящей Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции (прилагается);

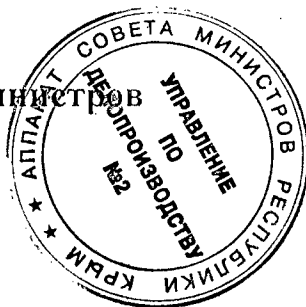
приложение 18 к настоящей Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции (прилагается);

приложение 22 к настоящей Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции (прилагается);

дополнить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов приложением 23 (прилагается).

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

Председатель Совета министров
Республики Крым



Ю. ГОЦАНЮК

Приложение 6
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от « 1 » *апреля* 2024 года № *170*)

**Целевые значения критериев доступности и качества медицинской
помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы
госгарантий**

Наименование показателя	Единица измерения	Целевой показатель		
		2024 г.	2025 г.	2026 г.
Критерии доступности медицинской помощи				
Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе:	% от числа опрошенных	46,0	46,0	52,0
городское население	% от числа опрошенных	46,0	46,0	52,0
сельское население	% от числа опрошенных	46,0	46,0	52,0
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу госгарантий	%	9,1	8,9	8,7
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу госгарантий	%	2,0	2,0	2,0
Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС	%	1	1	1
Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	%	80,0	80,0	80,0
Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской	чел.	* всем по факту обращения		

Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства *				
Число пациентов, зарегистрированных на территории Республики Крым по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	чел.	0	0	0
Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	%	70	75	80
Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	%	75	80	85
Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	%	90	90	90
Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	%	100	100	100
Критерии качества медицинской помощи				
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	%	5,6	5,7	5,8
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	%	11,5	12,5	13,5
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	%	21,2	21,25	21,3
Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	%	1,5	1,5	1,5
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное	%	100	100	100

наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными и новообразованиями				
Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	45	50	55
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	%	37	41	46
Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	11	12	13
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	%	40	45	50
Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Территориальной программой госгарантий	%	40	41	42
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	%	30	33	37
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	%	15	15	20
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	%	5	5	5

Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	90	90	90
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	%	70	75	80
Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья:	%	75	80	85
- женщин	%	75	80	85
- мужчин	%	75	80	85
Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	%	95	96	97
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	единиц	130	135	140
Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	%	25	27	29
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)	%	25	26	27
Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы госгарантий	единиц	30,0	30,0	30,0
Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «бронхиальная астма»	%	90	92	95
Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»	%	90	92	95
Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	%	90	95	100

Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	%	85	87	89
Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет»	%	90	91	95
Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	человек	42	43	44
Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	%	70	75	80
Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	%	5	10	10
Показатели эффективности деятельности медицинских организаций				
Оценка выполнения функции врачебной должности, всего, в том числе:	%	100	100	100
в городской местности	%	100	100	100
в сельской местности	%	100	100	100
Использование коечного фонда, всего, в том числе:	%	100	100	100
в городской местности	%	100	100	100
в сельской местности	%	100	100	100
Критерии доступности медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями				
Доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с коэффициентом относительной затратоемкости, равным 2 и более, в объеме оказанной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи:				
- для образовательных организаций высшего образования, осуществляющих оказание медицинской помощи	%	60	60	60
- для остальных федеральных медицинских организаций	%	70	75	75
Доля доходов за счет средств обязательного медицинского страхования в общем объеме доходов федеральной медицинской организации (целевое значение для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования)	%	20	20	20

Приложение 12
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от «1» апреля 2024 года № 178)

**Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым
на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, в том числе Территориальной программы
обязательного медицинского страхования Республики Крым, и перечень медицинских организаций, проводящих
профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию
в 2024 году**

№ п/п	Код меди- цинс- кой органи- зации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе *									
			Осуществля- ющие деятель- ность в рамках выполнения государст- венного задания за счет средств бюджетных ассигно- ваний	Осуще- ствляю- щие деятель- ность в сфере обяза- тельно- го меди- цинско- го страхо-	из них							
					Проводя- щие профилек- тические медицинс- кие осмотры и диспансе- ризацию	в том числе:		Проводя- щие диспан- серное наблюда- ние	Проводя- щие медицин- скую реабилита- цию	в том числе:		
						углуб- ленную диспан- сериза- цию	для оценки репродук- тивного здоровья женщин и мужчин			в амбула- торных условиях	в условиях дневных стациона- ров	в условиях круглосу- точных стациона- ров

			бюджета Республики Крым	вания								
1	850603	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Алуштинская центральная городская больница»	1	1	1	1	1	1				
2	850402	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Центральная городская больница г. Армянска»	1	1	1	1	1	1				
3	851301	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Бахчисарайская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
4	851304	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская		1					1			1

		больница восстановительного лечения «Черные воды»										
5	850802	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Белогорская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
6	851204	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Джанкойская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	1	1		
7	851201	Государственное автономное учреждение Республики Крым «Джанкойская городская поликлиника»		1	1	1	1	1				
8	850305	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Искра»		1					1			1

18	850508	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Керченская стоматологическая поликлиника»		1								
19	850509	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Керченский родильный дом»	1	1								
20		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Керченский психоневрологический диспансер»	1									
21	851401	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Кировская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
22	851403	Государственное бюджетное учреждение	1	1	1	1	1	1				

		здравоохранения Республики Крым «Старокрымская районная больница имени академика Н.М. Амосова»										
23	851604	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Красногвардейская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1	1		1	1
24	850701	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Центральная городская больница г. Красноперкопска»	1	1	1	1	1	1				
25	851502	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Ленинская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
26	851702	Государственное бюджетное учреждение	1	1	1	1	1	1				

		здравоохранения Республики Крым «Нижегородская районная больница»										
27	851801	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Первомайская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
28	851902	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Раздольненская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
29	851101	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Сакская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
30	851102	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Сакская специализированная		1					1			1

		больница медицинской реабилитации»										
31	850101	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская детская инфекционная клиническая больница»	1	1								
32	850102	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская клиническая больница скорой медицинской помощи № 6»	1	1								
33	850105	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская городская клиническая больница № 7»	1	1	1	1	1	1	1	1		1
34	850106	Государственное	1	1	1							

		бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская городская детская клиническая больница»										
35	850108	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская поликлиника № 2»	1	1	1	1	1	1				
36	850109	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская поликлиника № 3»	1	1	1	1	1	1				
37	850110	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская поликлиника № 4»		1	1	1	1	1				
38	850111	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	1	1	1	1	1	1				

		Республики Крым «Симферопольская поликлиника № 5»										
39	850112	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»	1	1								
40	850113	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольский клинический родильный дом № 1»	1	1								
41	850114	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольский клинический родильный дом № 2»	1	1								
42	850115	Государственное бюджетное учреждение		1								

		здравоохранения Республики Крым «Консультативно- диагностический центр по обслуживанию депортированных народов»										
43	850116	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн»		1					1			1
44	850118	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская детская клиническая больница»	1	1								
45	850119	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский		1								

		стоматологический центр»										
46	850121	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Клинический кожно-венерологический диспансер»	1	1								
47	850126	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника «Генезис»		1	1	1	1	1	1	1	1	
48	850129	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская клиническая больница»	1	1	1	1	1	1				
49	850132	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский онкологический клинический диспансер имени	1	1				1				

		В.М. Ефетова»										
50	850134	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	1	1	1	1	1	1	1			1
51	850143	Общество с ограниченной ответственностью «Диализный центр «Крым»		1								
52	850149	Общество с ограниченной ответственностью «Вера»		1								
53	850147	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»		1	1	1	1	1	1	1		
54	850161	Общество с ограниченной ответственностью «Центр зрения		1								

		«Генезис»										
55	850156	Общество с ограниченной ответственностью «Таврическая клиника репродуктивной медицины «Ферти-лайн»		1								
56	850159	Общество с ограниченной ответственностью «Нефролайн-А»		1								
57	850163	Общество с ограниченной ответственностью «Таврика»		1								
58	850160	Общество с ограниченной ответственностью «Центр ЭКО»		1								
59	850167	Общество с ограниченной ответственностью «Центр клинической онкологии и гематологии»		1								
60	850157	Общество с ограниченной ответственностью «Центр лазерной микрохирургии глаза»		1								

73	852001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Советская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
74	851002	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Судакская городская больница»	1	1	1	1	1	1				
75	850901	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Феодосийский медицинский центр»	1	1	1	1	1	1	1	1		
76	850907	Общество с ограниченной ответственностью «Магнитно-Резонансная Томография Феодосия»		1								
77	850909	Общество с ограниченной ответственностью «Спектр МРТ»		1								

78	850905	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Стоматологическая поликлиника г. Феодосии»		1								
79	852103	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Черноморская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
80	850212	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Ялтинская городская больница № 2»	1	1								
81	852510	Общество с ограниченной ответственностью «Лаборатория Гемотест»		1								
82	852513	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-		1								

		методический центр клинической лабораторной диагностики «СИТИЛАБ»										
83	852509	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН»		1								
84	856108	Общество с ограниченной ответственностью «КАРМЕНТА-ЛАБ»		1								
85	850310	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Чайка» им.Гелиловичей»		1					1		1	1
86	850001	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»		1	1	1	1	1				

[illegible]

Приложение 15
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от «1» апреля 2024 года № 140)

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи по источникам ее финансового обеспечения на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы госгарантий	№ стро- ки	2024 год		На плановый период			
				2025 года		2026 года	
		утвержденная стоимость Территориальной программы госгарантий		утвержденная стоимость Территориальной программы госгарантий		утвержденная стоимость Территориальной программы госгарантий	
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	41 927 049,24	22 176,40	44 884 786,62	23 740,50	47 960 837,05	25 367,10

I. Средства консолидированного бюджета Республики Крым <*>	02	8 397 139,34	4 380,80	9 023 551,22	4 707,60	9 695 583,05	5 058,20
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего <*> (сумма строк 04 + 08)	03	33 529 909,90	17 795,60	35 861 235,40	19 032,90	38 265 254,00	20 308,90
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	33 529 909,90	17 795,60	35 861 235,40	19 032,90	38 265 254,00	20 308,90
1.1 субвенции из бюджета ФОМС <*>	05	33 529 909,90	17 795,60	35 861 235,40	19 032,90	38 265 254,00	20 308,90
1.2 межбюджетные трансферты бюджета Республики Крым на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06						
1.3 прочие поступления	07						
2. Межбюджетные трансферты бюджета Республики Крым на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08						
2.1 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Крым в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Крым на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09						
2.2 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Крым в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Крым на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в	10						

рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
<*> 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 территориальными фондами 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 федеральными медицинскими организациями, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.							
Справочно	2024 год всего (тыс. руб.)	на одно застрахо- ванное лицо (руб.)	2025 год всего (тыс. руб.)	на одно застрахо- ванное лицо (руб.)	2026 год всего (тыс. руб.)	на одно застрахо- ванное лицо (руб.)	
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Крым своих функций	257 896,90	136,9	268 212,90	142,4	278 941,40	148,0	

Приложение 16
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от «1» апреля 2024 года № 140)

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов**

1. Утвержденная стоимость Территориальной программы госгарантий 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 предоставле- ния 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 Республики Крым, в том числе <*>:	01		X	X	4 380,80	X	8 397 139,34	X	20,03
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС <*>, в том числе:	02	вызов	0,0832215	4363,00	363,10	X	695 983,09	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0402	3657,30	147,02	X	281 815,30	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,00026	7 542,40	1,96	X	3 758,90	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	0,73	563,30	411,21	X	788 207,47	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0032	836,30	2,68	X	5 129,68	X	X
для медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	07.2	посещение	0,0584	563,30	32,90	X	63 056,60	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями обращений <****>, в том числе:	08	обращение	0,144	1633,60	235,24	X	450 906,14	X	X
не идентифицированным и не	08.1	обращение				X		X	X

застрахованным в системе ОМС лицам									
2.2 в условиях дневных стационаров <****>; в том числе:	09	случай лечения	0,00098	13 777,00	13,50	X	25 879,66	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	0,004			X		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		0,0138						
4.1 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00276	17 650,80	48,72	X	93 379,47	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 госпитализации	0,0138	102 172,90	1409,99	X	2 702 668,25	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,00115	43 082,90	49,55	X	94 968,75	X	X
для медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	13.2	случай госпитализации	0,0004	102 172,90	40,87	X	78 338,21	X	X

		ции							
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	15	посещение	0,03			X	59 905,52	X	X
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	506,40	11,14	X	21 354,74	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	2 514,00	20,11	X	38 550,78	X	X
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000302	2 514,00	0,76	X	1455,29	X	X
5.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,092	2 992,30	275,29	X	527 680,32	X	X
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	2 992,30	6,15	X	11 781,04	X	X
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.2	случай лечения	0,00026	17 650,80	4,59	X	8 796,62	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1220,20	X	2 338 881,35	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X	367,72	X	704 851,45	X	X
II. Средства консолидированного	19	-	X	X		X		X	

бюджета Республики Крым на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС									
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	17 795,60	X	33 529 909,90	79,97
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37+51+67)	21	вызов	0,29	3 657,30	X	1 060,60	X	1 998 378,00	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1+53.1+69.1) из них:	23.1	посещение / комплексное посещение	2,833267	911,80	X	2583,5	X	4 867 766,60	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1+53.1.1+69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	2 240,20	X	697,60	X	1 314 441,80	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	2735,20	X	1062,90	X	2002631,40	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	1 177,40	X	59,80	X	112 601,80	X

для оценки репродуктивного здоровья (сумма строк 39.1.2.2 + 53.1.2.2 + 69.1.2.)	23.1.2.2	комплексное посещение	0,097368	3 651,10	X	355,40	X	669 636,40	X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещение	2,133264	385,80	X	823,00	X	1550693,40	X
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	0,54	836,30	X	451,60	X	850 893,40	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 ⁸ в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,7877	1 870,90	X	3344,60	X	6301797,40	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследование	0,050465	2 923,70	X	147,50	X	277 997,10	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследование	0,018179	3 992,20	X	72,60	X	136 740,80	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследование	0,09489	590,40	X	56,00	X	105 557,00	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследование	0,030918	1 082,60	X	33,50	X	63 066,90	X
молекулярно-генетическое исследование с целью	23.3.5	исследование	0,00112	9 091,40	X	10,20	X	19 182,90	X

диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)									
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследование	0,015192	2 242,10	X	34,10	X	64 177,90	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследование	0,102779	434,00	X	44,60	X	84 045,40	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	2 229,90	X	583,60	X	1 099 684,10	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	3 142,30	X	141,60	X	266 724,70	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	1 186,40	X	70,90	X	133 675,20	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	2 638,10	X	330,30	X	622 370,00	X
2.2 в условиях дневных стационаров (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0		X				X
2.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0		X				X

2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай	0		X				X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,070478	26 709,90	X	1 882,50		3 546 861,00	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,010964	77 288,40	X	847,40		1 596 623,80	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	0,00056	108 426,40	X	60,70		114 389,90	X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	25.3	случай лечения	0,000277	142 711,10	X	39,50		74 495,20	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	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		X				X
4.1.1 медицинскую помощь по	27.1	случай	0		X				X

профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)		лечения							
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай	0		X				X
4.1.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0		X				X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,170758	43 187,30	X	7 374,60	X	13 894 908,30	X
4.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	94 365,20	X	842,30	X	1 587 033,90	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0		X				X
5. Медицинская реабилитация	29	X			X				X
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 46+60+76)	30	комплексное посещение	0,003116	21 618,90	X	67,40	X	126 924,60	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47+61+77)	31	случай лечения	0,002601	25 430,60	X	66,10	X	124 635,40	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная,	32	случай госпитализа-	0,005426	46 995,30	X	255,00	X	480 433,00	X

медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)		ции							
6. Паллиативная медицинская помощь	33	X			X				
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>; всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещение			X				X
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещение			X				X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещение			X				X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день			X				X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения			X				X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	X	X	X	126,10	X	237 628,10	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-	X	X	X				X

из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	36		X	X	X	17 795,60	X	33 529 909,90	79,97
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,29	3 657,30	X	1 060,60	X	1 998 378,00	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	посещение / комплексное посещение	2,833267	911,80	X	2583,5	X	4 867 766,60	
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,311412	2 240,20	X	697,60	X	1 314 441,80	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе <*****>:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	2735,20	X	1062,90	X	2002631,40	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 177,40	X	59,80	X	112 601,80	X
для оценки репродуктивного здоровья	39.1.2.2	комплексное посещение	0,097368	3 651,10	X	355,40	X	669 636,40	
для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,133264	385,80	X	823,00	X	1550693,40	X
2.1.2 в неотложной форме	39.2	посещение	0,54	836,30	X	451,60	X	850 893,40	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих	39.3	обращение	1,7877	1 870,90	X	3344,60	X	6301797,40	X

отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:									
компьютерная томография	39.3.1	исследование	0,050465	2 923,70	X	147,50	X	277 997,10	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследование	0,018179	3 992,20	X	72,60	X	136 740,80	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследование	0,09489	590,40	X	56,00	X	105 557,00	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследование	0,030918	1 082,60	X	33,50	X	63 066,90	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследование	0,00112	9 091,40	X	10,20	X	19 182,90	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследование	0,015192	2 242,10	X	34,10	X	64 177,90	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследование	0,102779	434,00	X	44,60	X	84 045,40	X
2.1.4 диспансерное наблюдение в том числе по поводу: (сумма строк 39.4+53.4+69.4)	39.4	комплексное посещение	0,261736	2 229,90	X	583,60	X	1 099 684,10	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	3 142,30	X	141,60	X	266 724,70	X
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,0598	1 186,40	X	70,90	X	133 675,20	X

2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,12521	2 638,10	X	330,30	X	622 370,00	X
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации ***** (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	0		X				X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	0		X				X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0		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	26 709,90	X	1 882,50	X	3 546 861,00	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения	0,010964	77 288,40	X	847,40	X	1 596 623,80	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай	0,000560	108 426,40	X	60,70	X	114 389,90	X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения	0,000277	142 711,10	X	39,50	X	74 495,20	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42	X	X	X	X				X
4.1 в условиях дневных	43	случай	0		X				X

стационаров, за исключением медицинской реабилитации		лечения							
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0		X				X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0		X				X
4.1.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0		X				X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,170758	43 187,30	X	7 374,60	X	13 894 908,30	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	44.1	случай госпитализации	0,008926	94 365,20	X	842,30	X	1 587 033,90	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0		X				X
5. Медицинская реабилитация:	45		0		X				X
5.1 в амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	21 618,90	X	67,40	X	126 924,60	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	25 430,60	X	66,10	X	124 635,40	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного	48	случай госпитализации	0,005426	46 995,30	X	255,00	X	480 433,00	X

стационара									
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-	X	X	X	126,10	X	237 628,10	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов	0		X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	52	-	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	посещение / комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещение	0		X		X		X
2.1.2 в неотложной форме	53.2	посещение	0		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	53.3	обращение	0		X		X		X

страхования:									
компьютерная томография	53.3.1	исследование	0		X		X		X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследование	0		X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследование	0		X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследование	0		X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследование	0		X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследование	0		X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследование	0		X		X		X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0		X		X		X
2.2 в условиях дневных стационаров за исключением	54	случай лечения	0		X		X		X

медицинской реабилитации, **** (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:									
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения	0		X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай	0		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		X		X		X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения	0		X		X		X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случай	0		X		X		X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	55.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения	0		X		X		X
4.1.1 для медицинской помощи	57.1	случай	0		X		X		X

по профилю «онкология»		лечения							
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай	0		X		X		X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	58.3	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.3.1 для медицинской помощи несовершеннолетним пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	58.3.1	случай госпитализации	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация	59								
5.1 в амбулаторных условиях	60	комплексное посещение							
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения							
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная,	62	случай госпитализа-							

медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		ции							
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	63	X			X		X		
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:	63.1	посещение			X		X		X
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещение			X		X		X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещение			X		X		X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день			X		X		X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X	X	X		X		X
8. Иные расходы	65	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая	67	вызов	0		X		X		X

специализированная, медицинская помощь									
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	69	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещение / комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещение	0		X		X		X
2.1.2 в неотложной форме	69.2	посещение	0		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	0		X		X		X
компьютерная томография	69.3.1	исследование	0		X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследование	0		X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследование	0		X		X		X

эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследование	0		X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследование	0		X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследование	0		X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследование	0		X		X		X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0		X		X		X
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации ***** (сумма строк 58.1 + 58.2)	70	случай лечения	0						
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения	0		X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном	70.2	случай	0		X		X		X

оплодотворении									
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	0		X		X		X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения	0		X		X		X
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай	0		X		X		X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения	0		X		X		X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения	0		X		X		X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0		X		X		X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения	0		X		X		X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением	74	случай госпитализа-	0		X		X		X

медицинской реабилитации, в том числе:		ции							
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация*****	75								
5.1 в амбулаторных условиях	76	комплексное посещение							
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения							
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации							
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-	X	X	X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	X	X	4380,80	17795,60	8397139,34	33529909,90	100

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Республики Крым 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 один вызов скорой медицинской помощи установлены Республикой Крым. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год 7542,4 рубля, 2025 год – 7881,8 рубля, 2026 год – 8236,5 рубля.

<***> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских

осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

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

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

<*****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара).

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

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

<*****> Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2024 году – 2288,8 рубля.

2. Утвержденная стоимость Территориальной программы госгарантий по условиям ее оказания на 2025 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 в 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	01		X	X	4 707,60	X	9023551,22	X	20,1

консолидированного бюджета Республики Крым, в том числе <*>:									
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	02	вызов	0,08038519	4 690,90	377,08	X	722 786,74	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,04	3 886,10	155,44	X	297 955,84	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0003	7 881,80	2,36	X	4 532,36	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	0,73	610,00	445,30	X	853 553,27	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0032	888,10	2,84	X	5 447,41	X	X
для медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	07.2	посещение	0,0586	610,00	35,75	X	68 518,11	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	08	обращение	0,144	1 769,00	254,74	X	488 279,24	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0	0	0	X	0	X	X
2.2 в условиях дневных	09	случай	0,00098	14 934,40	14,64	X	28 053,80	X	X

стационаров <****>, в том числе:		лечения							
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0	0	0	X	0	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,004			X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	0	0	X	0	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11					X		X	X
4.1 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00276	19 133,60	52,81	X	101 224,05	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0	0	0	X	0	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0138	110 658,80	1 527,09	X	2927136,51	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,00115	49 158,00	56,53	X	108 360,25	X	X
для медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	13.2	случай госпитализации	0,0004	110 658,80	44,26	X	84 844,54	X	X
5. Паллиативная медицинская	14		X	X	X	X	X	X	X

помощь:									
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	15	посещение	0,03			X	64 570,64	X	X
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	548,30	12,06	X	23 121,65	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	2 703,00	21,62	X	41 448,99	X	X
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000349	2 703,00	0,94	X	1 808,21	X	X
5.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,092	3 248,00	298,82	X	572 772,00	X	X
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,00267	3 248,00	8,67	X	16 622,84	X	X
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.2	случай лечения	0,00026	19 133,60	4,97	X	9 535,60	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 330,75	X	2550787,96	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X	367,72	X	704 851,45	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Республики Крым на приобретение медицинского	19	-	X	X		X		X	

оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>									
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	19 032,90	X	35861235,40	79,9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37+51+67)	21	вызов	0,29	3 886,10	X	1 127,00	X	2 123 396,10	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1+53.1+69.1), из них:	23.1	посещение / комплексное посещение	2,833267	968,30	X	2 743,5	X	5169169,70	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1+53.1.1+69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	2 378,90	X	740,80	X	1 395 824,30	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	2904,50	X	1128,70	X	2126587,80	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	1 250,30	X	63,50	X	119 573,70	X
для оценки репродуктивного здоровья (сумма строк 39.1.2.2 + 53.1.2.2 + 69.1.2.2)	23.1.2.2	комплексное посещение	0,097368	3 876,40	X	377,40	X	711 152,70	X

для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещение	2,133264	409,70	X	874,00	X	1646757,60	X
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	0,54	888,10	X	479,60	X	903 597,30	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	1,7877	1 986,70	X	3551,60	X	6691849,30	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследование	0,050465	3 104,70	X	156,70	X	295 207,30	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследование	0,018179	4 239,30	X	77,10	X	145 204,50	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследование	0,09489	626,90	X	59,50	X	112 082,80	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследование	0,030918	1 149,60	X	35,50	X	66 969,90	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследование	0,00112	9 654,10	X	10,80	X	20 370,20	X

патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследование	0,015192	2 380,90	X	36,20	X	68 150,90	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследование	0,102779	460,90	X	47,40	X	89 254,70	X
2.1.4 диспансерное наблюдение в том числе по поводу:(сумма строк 39.4+53.4+69.4)	23.4	комплексное посещение	0,261736	2 367,90	X	619,80	X	1 167 739,40	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	23.4.1	комплексное посещение	0,04505	3 336,80	X	150,30	X	283 234,30	X
2.1.4.2 сахарного диабета	23.4.2	комплексное посещение	0,0598	1 259,80	X	75,30	X	141 945,40	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	23.4.3	комплексное посещение	0,12521	2 801,40	X	350,80	X	660 895,10	X
2.2 в условиях дневных стационаров (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,034816	19 130,90	X	666,10	X	1 254 967,90	X
2.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0		X				X
2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай	0		X				X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	25	случай лечения			X				X

специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:									
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения			X				X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай			X				X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	25.3	случай лечения			X				X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	26	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	36 744,80	X	1 310,40	X	2 468 993,30	X
4.1.1 медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)	27.1	случай лечения	0,010964	81 147,40	X	889,70	X	1 676 343,00	X
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк	27.2	случай	0,00056	110 957,00	X	62,10	X	117 059,60	X

43.2 + 57.2 + 73.2)									
4.1.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0,000277	149 836,70	X	41,50	X	78 214,80	X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,16222	49 247,90	X	7988,8	X	15 052 570,70	X
4.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	99 754,30	X	890,40	X	1 677 667,80	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0		X				X
5. Медицинская реабилитация	29		X	X					
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 46+60+76)	30	комплексное посещение	0,003116	22 957,00	X	71,50	X	134 780,50	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47+61+77)	31	случай лечения	0,002601	26 700,40	X	69,50	X	130 858,70	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)	32	случай госпитализации	0,005426	49 762,50	X	270,00	X	508 722,00	X
6. Паллиативная медицинская	33	X			X				

ПОМОЩЬ <*****>									
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>; всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещение			X				X
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещение			X				X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещение			X				X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день			X				X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения			X				X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	X	X	X	135,10	X	254 590,50	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-	X	X	X				X
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках	36		X	X	X	19 032,90	X	35 861 235,40	79,9

базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,29	3 886,10	X	1 127,00	X	2 123 396,10	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	посещение / комплексное посещение	2,833267	968,30	X	2743,5	X	5 169 169,70	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,311412	2 378,90	X	740,80	X	1 395 824,30	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе <*****>:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	2904,50	X	1128,70	X	2126587,80	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 250,30	X	63,50	X	119 573,70	X
для оценки репродуктивного здоровья	39.1.2.2	комплексное посещение	0,097368	3 876,40	X	377,40	X	711 152,70	
для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,133264	409,70	X	874,00	X	1646757,60	X
2.1.2 в неотложной форме	39.2	посещение	0,54	888,10	X	479,60	X	903 597,30	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы	39.3	обращение	1,7877	1 986,70	X	3551,60	X	6691849,30	X

обязательного медицинского страхования:									
компьютерная томография	39.3.1	исследование	0,050465	3 104,70	X	156,70	X	295 207,30	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследование	0,018179	4 239,30	X	77,10	X	145 204,50	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследование	0,09489	626,90	X	59,50	X	112 082,80	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследование	0,030918	1 149,60	X	35,50	X	66 969,90	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследование	0,00112	9 654,10	X	10,80	X	20 370,20	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследование	0,015192	2 380,90	X	36,20	X	68 150,90	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследование	0,102779	460,90	X	47,40	X	89 254,70	X
2.1.4 диспансерное наблюдение в том числе по поводу: (сумма строк 39.4+53.4+69.4)	39.4	комплексное посещение	0,261736	2 367,90	X	619,80	X	1 167 739,40	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	3 336,80	X	150,30	X	283 234,30	
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,0598	1 259,80	X	75,30	X	141 945,40	
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,12521	2 801,40	X	350,80	X	660 895,10	
2.2 в условиях дневных	40	случай	0,034816	19 130,90	X	666,10	X	1 254 967,90	X

стационаров, за исключением медицинской реабилитации ***** (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:		лечения							
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	0		X				X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0		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
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения			X				X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай			X				X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения			X				X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42	X	X	X	X				X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,035662	36 744,80	X	1 310,40	X	2 468 993,30	X

4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0,010964	81 147,40	X	889,70	X	1 676 343,00	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,00056	110 957,00	X	62,10	X	117 059,60	X
4.1.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0,000277	149 836,70	X	41,50	X	78 214,80	X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,16222	49 247,9	X	7988,8	X	15 052 570,70	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	44.1	случай госпитализации	0,008926	99 754,30	X	890,40	X	1 677 667,80	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация	45								
5.1 в амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	22 957,00	X	71,50	X	134 780,50	
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	26 700,40	X	69,50	X	130 858,70	
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	49 762,50	X	270,00	X	508 722,00	
6. Расходы на ведение дела	49	-	X	X	X	135,10	X	254 590,5	X

СМО									
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов	0		X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	52	-	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	посещение / комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещение	0		X		X		X
2.1.2 в неотложной форме	53.2	посещение	0		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		X		X		X
компьютерная томография	53.3.1	исследование	0		X		X		X

магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследование	0		X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследование	0		X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследование	0		X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследование	0		X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследование	0		X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследование	0		X		X		X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0		X		X		X
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации ***** (сумма строк 54.1 + 54.2),	54	случай лечения	0		X		X		X

в том числе:									
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения	0		X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай	0		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		X		X		X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения	0		X		X		X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случай	0		X		X		X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	55.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения	0		X		X		X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случай лечения	0		X		X		X
4.1.2 для медицинской помощи	57.2	случай	0		X		X		X

при экстракорпоральном оплодотворении									
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	58.3	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.3.1 для медицинской помощи несовершеннолетним пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	58.3.1	случай госпитализации	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация	59								
5.1 в амбулаторных условиях	60	комплексное посещение							
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения							
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного	62	случай госпитализации							

стационара									
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	63	X			X		X		
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:	63.1	посещение			X		X		X
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещение			X		X		X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещение			X		X		X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день			X		X		X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X	X	X		X		X
8. Иные расходы	65	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	0		X		X		X

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	69	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещение / комплексное посещение	0		x		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещение	0		X		X		X
2.1.2 в неотложной форме	69.2	посещение	0		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	0		X		X		X
компьютерная томография	69.3.1	исследование	0		X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследование	0		X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследование	0		X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследование	0		X		X		X

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследование	0		X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследование	0		X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследование	0		X		X		X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0		X		X		X
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации **** (сумма строк 58.1 + 58.2)	70	случай лечения	0						
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения	0		X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай	0		X		X		X
3. в условиях дневных	71	случай	0		X		X		X

стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:		лечения							
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения	0		X		X		X
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай	0		X		X		X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения	0		X		X		X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения	0		X		X		X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0		X		X		X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения	0		X		X		X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0		X		X		X

4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация	75								
5.1 в амбулаторных условиях	76	комплексное посещение							
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения							
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации							
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-	X	X	X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	X	X	4 707,60	19032,90	9023551,22	35861235,40	100

<*****> Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2025 году – 2430,7 рубля.

3. Утвержденная стоимость Территориальной программы госгарантий по условиям ее оказания на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи 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 Республики Крым, в том числе <*>:	01		X	X	5 058,20	X	9695583,05	X	20,2
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС <*>, в том числе:	02	вызов	0,08036194	5043,50	405,31	X	776 891,59	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,04	4116,90	164,68	X	315 651,78	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0003	8236,50	2,47	X	4 736,33	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	0,73	660,60	482,24	X	924 356,21	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0032	940,30	3,01	X	5 767,59	X	X
для медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	07.2	посещение	0,0584	660,60	38,58	X	73 948,50	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями обращений <****>, в том числе:	08	обращение	0,144	1 915,60	275,85	X	528 743,76	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	0,00098	16 189,00	15,87	X	30 410,53	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	0,004			X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том	11					X		X	X

числе высокотехнологичная, медицинская помощь									
4.1 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00276	20 741,00	57,25	X	109 727,81	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 госпитализации	0,0138	119 849,50	1 653,92	X	3 170 248,07	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,00115	56 117,90	64,54	X	123 702,13	X	X
для медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	13.2	случай госпитализации	0,0004	119 849,50	47,94	X	91 891,25	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	15	посещение	0,03			X	69 603,79	X	X
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	593,80	13,06	X	25 040,37	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	2 906,10	23,25	X	44 563,42	X	X
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000424	2 906,1	1,23	X	2 361,86	X	X

5.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,092	3 515,30	323,41	X	619 909,30	X	X
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,003389	3 515,30	11,91	X	22 835,57	X	X
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.2	случай лечения	0,00026	20 741,00	5,39	X	10 336,68	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 434,94	X	2750503,95	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X	367,72	X	704 851,45	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Республики Крым на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС	19	-	X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	20 308,90	X	38 265 254,00	79,8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37+51+67)	21	вызов	0,29	4 116,90	X	1 193,90	X	2 249 507,10	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за	22	X	X	X	X	X	X	X	X

исключением медицинской реабилитации									
2.1 в амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1+53.1+69.1), из них:	23.1	посещение / комплексное посещение	2,833267	1 025,30	X	2 904,80	X	5473179,00	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1+53.1.1+69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	2 518,80	X	784,40	X	1 477 910,90	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	3075,30	X	1195,00	X	2251642,40	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	1 323,80	X	67,20	X	126 602,90	X
для оценки репродуктивного здоровья (сумма строк 39.1.2.2 + 53.1.2.2 + 69.1.2.2)	23.1.2.2	комплексное посещение	0,097368	4 104,00	X	399,60	X	752 907,50	X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещение	2,133264	433,80	X	925,40	X	1743625,70	X
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	0,54	940,30	X	507,80	X	956 708,20	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	23.3	обращение	1,7877	2 103,50	X	3760,40	X	7085269,50	X

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:									
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследование	0,050465	3 287,20	X	165,90	X	312 560,10	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследование	0,018179	4 488,50	X	81,60	X	153 740,10	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследование	0,09489	663,80	X	63,00	X	118 680,10	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследование	0,030918	1 217,20	X	37,60	X	70 908,00	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследование	0,00112	10 221,70	X	11,40	X	21 567,80	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследование	0,015192	2 520,90	X	38,30	X	72 158,20	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма	23.3.7	исследование	0,102779	488,00	X	50,20	X	94 502,70	X

строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)									
2.1.4 диспансерное наблюдение в том числе по поводу: (сумма строк 39.4+53.4+69.4)	23.4	комплексное посещение	0,261736	2 507,10	X	656,20	X	1 236 386,40	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	3 533,00	X	159,20	X	299 888,10	X
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 39.4.2 +53.4.2 +69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,0598	1 333,90	X	79,80	X	150 294,50	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	2 966,10	X	371,40	X	699 750,40	X
2.2 в условиях дневных стационаров (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,034816	20 056,00	X	698,30	X	1 315 653,50	X
2.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0		X				X
2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай	0		X				X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения			X				X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	25.1	случай лечения			X				X

(сумма строк 24.1 + 27.1)									
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай			X				X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	25.3	случай лечения			X				X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - всего, том числе:	26	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	38 521,70	X	1 373,80	X	2 588 388,60	X
4.1.1 медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)	27.1	случай лечения	0,010964	85 071,50	X	932,70	X	1 757 407,00	X
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай	0,00056	113 398,10	X	63,50	X	119 635,00	X
4.1.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0,000277	157 082,40	X	43,50	X	81 997,00	X

4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,153683	56 191,00	X	8 635,60	X	16 270 894,10	X
4.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	105 202,80	X	939,00	X	1 769 300,70	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0		X				X
5. Медицинская реабилитация	29	X			X				X
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 46+60+76)	30	комплексное посещение	0,003116	24 306,70	X	75,70	X	142 704,60	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47+61+77)	31	случай лечения	0,002601	27 991,60	X	72,80	X	137 186,80	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)	32	случай госпитализации	0,005426	52 557,40	X	285,20	X	537 294,30	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	33	X			X				
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>; всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещение			X				X

6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещение			X				X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещение			X				X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день			X				X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения			X				X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	X	X	X	144,40	X	272 081,9	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-	X	X	X				X
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	36		X	X	X	20 308,90	X	38 265 254,00	79,8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,29	4 116,90	X	1 193,90	X	2 249 507,10	X
2. Первичная медико-	38	X	X	X	X	X	X	X	X

санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации									
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	посещение / комплексное посещение	2,833267	1 025,30	X	2 904,80	X	5 473 179,00	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,311412	2 518,80	X	784,40	X	1 477 910,90	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе <*****>:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	3075,30	X	1195,00	X	2251642,40	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 323,80	X	67,20	X	126 602,90	X
для оценки репродуктивного здоровья	39.1.2.2	комплексное посещение	0,097368	4 104,00	X	399,60	X	752 907,50	X
для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,133264	433,80	X	925,40	X	1743625,70	X
2.1.2 в неотложной форме	39.2	посещение	0,54	940,30	X	507,80	X	956 708,20	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	2 103,50	X	3760,40	X	7085269,50	X
компьютерная томография	39.3.1	исследование	0,050465	3 287,20	X	165,90	X	312 560,10	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследование	0,018179	4 488,50	X	81,60	X	153 740,10	X
ультразвуковое исследование	39.3.3	исследование	0,09489	663,80	X	63,00	X	118 680,10	X

сердечно-сосудистой системы									
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследование	0,030918	1 217,20	X	37,60	X	70 908,00	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследование	0,00112	10 221,70	X	11,40	X	21 567,80	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследование	0,015192	2 520,90	X	38,30	X	72 158,20	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследование	0,102779	488,00	X	50,20	X	94 502,70	X
2.1.4 диспансерное наблюдение в том числе по поводу: (сумма строк 39.4+53.4+69.4)	39.4	комплексное посещение	0,261736	2 507,10	X	656,20	X	1 236 386,40	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	3 533,00	X	159,20	X	299 888,10	X
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,0598	1 333,90	X	79,80	X	150 294,50	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,12521	2 966,10	X	371,40	X	699 750,40	X
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации **** (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	0,034816	20 056,00	X	698,30	X	1 315 653,50	X
2.2.1 для медицинской помощи	40.1	случай	0		X				X

по профилю «онкология»		лечения							
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0		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
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения			X				X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай			X				X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения			X				X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42	X	X	X	X				X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,035662	38 521,70	X	1 373,80	X	2 588 388,60	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0,010964	85 071,50	X	932,70	X	1 757 407,00	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,00056	113 398,10	X	63,50	X	119 635,00	X

4.1.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0,000277	157 082,40	X	43,50	X	81 997,00	
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,153683	56 191,00	X	8 635,60	X	16 270 894,10	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	44.1	случай госпитализации	0,008926	105 202,80	X	939,00	X	1 769 300,70	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0		X				X
5. Медицинская реабилитация	45		0		X				X
5.1 в амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	24 306,70	X	75,70	X	142 704,60	
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	27 991,60	X	72,80	X	137 186,80	
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	52 557,40	X	285,20	X	537 294,30	
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-			X	144,4		272 081,9	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X		X		

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов	0		X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	52	-	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	посещение / комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещение	0		X		X		X
2.1.2 в неотложной форме	53.2	посещение	0		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		X		X		X
компьютерная томография	53.3.1	исследование	0		X		X		X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследование	0		X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследование	0		X		X		X

эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследование	0		X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследование	0		X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследование	0		X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследование	0		X		X		X
2.1.4 диспансерное наблюдение	53.4	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	53.4.1.	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0		X		X		X
2.2 в условиях дневных стационаров за исключением медицинской реабилитации, **** (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54	случай лечения	0		X		X		X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения	0		X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном	54.2	случай	0		X		X		X

оплодотворении									
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения	0		X		X		X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения	0		X		X		X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случай	0		X		X		X
3.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	55.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения	0		X		X		X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случай лечения	0		X		X		X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай	0		X		X		X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской	58	случай госпитализации	0		X		X		X

реабилитации, в том числе:									
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.3 для медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	58.3	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.3.1 для медицинской помощи несовершеннолетним пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С	58.3.1	случай госпитализации	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация	59								
5.1 в амбулаторных условиях	60	комплексное посещение							
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения							
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации							
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	63	X			X		X		
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе	63.1	посещение			X		X		X

доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:									
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещение			X		X		X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещение			X		X		X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день			X		X		X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X	X	X		X		X
8. Иные расходы	65	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	0		X		X		X
2. Первичная медико- санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	X	X	X	X	X	X	X	X

2.1 в амбулаторных условиях:	69	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещение / комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0		X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0		X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещение	0		X		X		X
2.1.2 в неотложной форме	69.2	посещение	0		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	0		X		X		X
компьютерная томография	69.3.1	исследование	0		X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследование	0		X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследование	0		X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследование	0		X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью	69.3.5	исследование	0		X		X		X

диагностики онкологических заболеваний									
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследование	0		X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследование	0		X		X		X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0		X		X		X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0		X		X		X
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации **** (сумма строк 58.1 + 58.2)	70	случай лечения	0						
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения	0		X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай	0		X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	71	случай лечения	0		X		X		X

специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения	0		X		X		X
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай	0		X		X		X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения	0		X		X		X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения	0		X		X		X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0		X		X		X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения	0		X		X		X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0		X		X		X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации	0		X		X		X

4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	ции случай госпитализа- ции	0		X		X		X
5. Медицинская реабилитация	75								
5.1 в амбулаторных условиях	76	комплексное посещение							
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения							
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализа- ции							
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-	X	X	X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	X	X	5058,20	20 308,90	9695583,05	38265254,00	100

<*****> Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2026 году – 2574,1 рубля.

Приложение 17
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от «1» апреля 2024 года № 140)

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактическими и иными целями,
на одного жителя/застрахованное лицо
на 2024 год**

№ строки	Показатель (на одного 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, в том числе:	0,76	
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
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 8 + 9 + 10), в том числе:	0,76	2,133264
5	Норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 6 + 7), в том числе:	0,03	
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	0,2162	0,6573415
9	Объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,5138	1,3194246
10	Объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование,		0,1564979

	ведущих самостоятельный прием		
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья	0,008395	
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0199775
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,0302617
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,07355	0,261736

Приложение 18
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от «1» апреля 2024 года № 140)

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

I. За счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Крым¹

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя/ на одно 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. Первичная медико-санитарная помощь	X	X	X	X	X	X	X
1.1. В амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X	X	X
1.1.1 с профилактической и иными целями ²	посещений	0,73	563,3	0,73	610,0	0,73	660,6
1.1.2 в связи с заболеваниями - обращений ³	обращений	0,144	1633,6	0,144	1769,0	0,144	1915,6

1.2. В условиях дневных стационаров ⁴	случаев лечения	0,00098	13777,0	0,00098	14934,4	0,00098	16189,0
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь							
2.1. В условиях дневных стационаров ⁴	случаев лечения	0,00302	17650,8	0,00302	19133,6	0,00302	20741,0
2.2. В условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализа- ции	0,0138	102172,9	0,0138	110658,8	0,0138	119849,5
3. Паллиативная медицинская помощь ⁵	X	X	X	X	X	X	X
3.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁶ (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	посещений	0,03		0,03		0,03	
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами ⁶	посещений	0,022	506,4	0,022	548,3	0,022	593,8
посещения на дому выездными патронажными бригадами ⁶	посещений	0,008	2514,0	0,008	2703,0	0,008	2906,1
в том числе для детского населения	посещений	0,000302	2514,0	0,000349	2703,0	0,000424	2906,1
3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дней	0,092	2992,3	0,092	3248,0	0,092	3515,3
в том числе для детского населения	койко-дней	0,002054	2992,3	0,002670	3248,0	0,003389	3515,3

II. В рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,29	3657,3	0,29	3886,1	0,29	4116,90
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X	X	X

в том числе:							
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,311412	2240,2	0,311412	2378,9	0,311412	2518,8
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации ⁷ – всего, в том числе:	комплексных посещений	0,388591	2735,2	0,388591	2904,5	0,388591	3075,3
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	1177,4	0,050758	1250,3	0,050758	1323,8
2.1.3 посещения с иными целями	посещений	2,133264	385,8	2,133264	409,7	2,133264	433,8
2.1.4 посещения по неотложной помощи	посещений	0,540000	836,3	0,540000	888,1	0,540000	940,3
2.1.5 обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	обращений	1,7877	1870,9	1,7877	1986,7	1,7877	2103,5
2.1.5.1 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований ⁹ :							
2.1.5.1.1 компьютерная томография	исследований	0,050465	2923,7	0,050465	3104,7	0,050465	3287,2
2.1.5.1.2 магнитно-резонансная томография	исследований	0,018179	3992,2	0,018179	4239,3	0,018179	4488,5
2.1.5.1.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,094890	590,4	0,094890	626,9	0,094890	663,8
2.1.5.1.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,030918	1082,6	0,030918	1149,6	0,030918	1217,2
2.1.5.1.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001120	9091,4	0,001120	9654,1	0,001120	10221,7
2.1.5.1.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,015192	2242,1	0,015192	2380,9	0,015192	2520,9
2.1.5.1.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) ⁹	исследований	0,102779	434,0	0,102779	460,9	0,102779	488,0
2.1.6 диспансерное наблюдение ⁷ , в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,261736	2229,9	0,261736	2367,9	0,261736	2507,1
2.1.6.1 онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,045050	3142,3	0,045050	3336,8	0,045050	3533,0
2.1.6.2 сахарного диабета	комплексных	0,059800	1186,4	0,059800	1259,8	0,059800	1333,9

	посещений						
2.1.6.3 болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,125210	2638,1	0,125210	2801,4	0,125210	2966,1
2.2. в условиях дневных стационаров ¹⁰	случаев лечения			0,034816	19130,9	0,034816	20056,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – всего, в том числе:	случаев лечения	0,070478	26709,9	X	X	X	X
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,010964	77288,4	X	X	X	X
3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,00056	108426,4	X	X	X	X
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случаев лечения	0,000277	142711,1	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций):							
4.1. в условиях дневных стационаров всего, в том числе:	случаев лечения	X	X	0,035662	36744,8	0,035662	38521,7
4.1.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	X	X	0,010964	81147,4	0,010964	85071,5
4.1.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	X	X	0,000560	110957,0	0,000560	113398,1
4.1.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случаев лечения	X	X	0,000277	149836,7	0,000277	157082,4
4.2. в условиях круглосуточного стационара – всего, в том числе:	случаев госпитализа-	0,170758	43082,9	0,162220	49158,0	0,153683	56117,9

	ции						
4.2.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев госпитализа- ции	0,008926	94365,2	0,008926	99754,3	0,008926	105202,8
5. Медицинская реабилитация	Х						
5.1 в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003116	21618,9	0,003116	22957,0	0,003116	24306,7
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002601	25430,6	0,002601	26700,4	0,002601	27991,6
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализа- ции	0,005426	46995,3	0,005426	49762,5	0,005426	52557,4

¹ 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 7 542,4 рубля, 2025 год - 7 881,8 рублей, 2026 год - 8 236,5 рубля;

² 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;

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

⁴ 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;

⁵ Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной

медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам;

⁶ Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях;

⁷ Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексных посещений) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2024-2026 годах субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации с учетом возраста.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья составляет в 2024 году – 3650,1 рубля, в 2025 году – 3876,1 рубля, в 2026 году – 4104 рубля.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2024 году – 2288,8 рубля, в 2025 году – 2430,7 рубля, в 2026 году – 2574,1 рубля.

⁸ Субъект Российской Федерации в соответствии с рекомендациями Минздрава России и Федерального фонда обязательного медицинского страхования вправе обоснованно корректировать нормативы объема для проведения отдельных лабораторных исследований в целях тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и нормативы финансовых затрат на 1 тестирование;

⁹ Средние нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре для расчета нормативов территориальных программ обязательного медицинского страхования включают случаи оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи и составляют на 2025 - 2026 годы - 0,070478 случаев лечения на 1 застрахованное лицо. Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в дневном стационаре составляет на 2025 год – 28043,5 руб., на 2026 год - 29399,6 руб.

Приложение 22
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Крым на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от « 1 » апреля 2024 года № 140)

**Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по
медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара,
дневного стационара и амбулаторных условиях**

№ пп	Наименование медицинской организации	осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации		
		в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара	в условиях круглосуточного стационара
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Джанкойская центральная районная больница»	+		
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Евпаторийская городская больница»	+		
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»			+
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Керченская городская больница № 3»	+	+	
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Красногвардейская центральная районная больница»		+	+
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Сакская специализированная больница медицинской реабилитации»			+
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская городская клиническая больница № 7»	+		+

8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»			+
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Феодосийский медицинский центр»	+		
10	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская больница восстановительного лечения «Черные воды»			+
11	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»	+		
12	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Генезис»	+	+	
13	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Чайка» им. Гелиловичей»		+	+
14	ГБУ РК «Санаторий для детей и детей с родителями «Искра»			+
15	Государственное автономное учреждение Республики Крым «Санаторий «Прибой»		+	+
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн»			+

Приложение

к постановлению Совета

министров Республики Крым

от «1» апреля 2024 года № 140

Приложение 23

к Территориальной программе

государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской

помощи в Республике Крым на 2024 год

и на плановый период 2025 и 2026 годов

Перечень**исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья**

1. Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее-диспансеризация) проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового репродуктивного, а также факторов риска их развития.

2. Первый этап диспансеризации включает:

а) у женщин прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом:

- пальпация молочных желез;
- осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;
- микроскопическое исследование влагалищных мазков;
- цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

- у женщин в возрасте 18-29 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза полимеразной цепной реакции;

б) у мужчин прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

3. Второй этап диспансеризации проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний включает:

а) у женщин:

- в возрасте 30-49 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

- ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла;

- ультразвуковое исследование молочных желез;

- повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

б) у мужчин:

- спермограмму;

- микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

- ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки;

- повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).