



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30.12.2025 № 449
г. ПСКОВ

О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Псковской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

В соответствии со статьей 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Правительство Псковской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Псковской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов.

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2026 г.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя Губернатора Псковской области Емельянову В.В.

Губернатор Псковской области



М.Ведерников

УТВЕРЖДЕНА
постановлением
Правительства Псковской области
от 30.12.2025 № 479

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год и на плановый период
2027 и 2028 годов**

I. Общие положения

1. В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Псковской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее - Программа) разработана в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее - Программа Российской Федерации).

3. Программа включает в себя:

1) перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;

2) перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

3) территориальную программу обязательного медицинского страхования;

4) финансовое обеспечение Программы;

5) средние нормативы объема медицинской помощи, средние

нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты;

6) условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача);

7) порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Псковской области;

8) перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен, сформированный в объеме не менее объема установленного перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утверждаемым распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год, за исключением лекарственных препаратов, которые в соответствии с инструкциями по их медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

9) порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским

показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи;

10) перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Псковской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов;

11) порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания;

12) порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы);

13) порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детей, для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому;

14) порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации;

15) перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С;

16) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций,

проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации;

17) условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;

18) условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

19) условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также медицинской реабилитации;

20) порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

21) условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних;

22) целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы;

23) сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов.

4. Программа сформирована с учетом:

1) порядков оказания медицинской помощи, стандартов

медицинской помощи, клинических рекомендаций;

2) особенностей половозрастного состава населения;

3) уровня и структуры заболеваемости населения Псковской области, основанных на данных медицинской статистики;

4) транспортной доступности медицинских организаций, а также климатических и географических особенностей Псковской области;

5) сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

б) положений региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Псковской области», утвержденной постановлением Администрации Псковской области от 16 декабря 2020 г. № 447 «Об утверждении региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Псковской области» (в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций).

5. Программа сформирована с учетом сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

6. При решении в установленном порядке вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Псковской области, в приоритетном порядке обеспечивается индексация заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную и скорую медицинскую помощь.

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

по Псковской области.

8. Размер субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования обеспечивает сохранение отношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе для врачей, составляющего 200 процентов, среднего медицинского персонала - 100 процентов в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» с учетом доли средств обязательного медицинского страхования в фонде оплаты врачей и среднего медицинского персонала, составляющей 83 процента.

9. В случае невыполнения установленных в территориальной Программе объема медицинской помощи по проведению населению профилактических осмотров и диспансеризации, диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, оказанию медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении, оказанию медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С, стентированию коронарных артерий, имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым, эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца, оперативным вмешательствам на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия), медицинской реабилитации, Псковская область вправе в срок до 01 октября 2026 года направить на согласование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования корректировку объемов и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по перечисленным направлениям, в том числе при перераспределении средств, предусмотренных Программой на оплату соответствующей медицинской помощи, на оплату подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц.

10. Медицинские организации, оказывающие несколько видов медицинской помощи, не вправе перераспределять средства обязательного медицинского страхования, предназначенные для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи,

и использовать их на предоставление других видов медицинской помощи.

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

12. Контроль за качеством, объемами и условиями предоставления медицинской помощи осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

13. Координатор Программы – Министерство здравоохранения Псковской области.

14. Срок реализации Программы – 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов.

II. Перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи

15. В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

1) первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь;

2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

4) паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

16. Понятие «медицинская организация» используется в Программе в значении, определенном в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и в Федеральном законе от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

17. Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 03 апреля 2023 г. № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (далее также - участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

18. В целях организации оказания участникам специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» при согласии участника специальной военной операции представляет в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Псковской области сведения о месте нахождения участника специальной военной операции (при наличии такой информации и отличии такого места нахождения от места регистрации участника), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной военной операции, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

19. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Псковской области на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

20. Медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, определяет порядок организации таким гражданам первичной медико-санитарной помощи и выделяет отдельного медицинского работника,

координирующего предоставление участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке. Также руководителем медицинской организации могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников специальной военной операции в целях прохождения ими диспансеризации и диспансерного наблюдения с доведением этой информации до Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», в том числе в целях организации доезда участника специальной военной операции до медицинской организации.

21. В случае невозможности прибытия участника специальной военной операции в медицинскую организацию медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, организует выезд к участнику специальной военной операции медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований.

22. В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в Псковскую область ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Рекомендуются обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

3 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции в городском населенном пункте;

10 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации

в случае проживания участника специальной военной операции в сельской местности (поселке городского типа, рабочем поселке) или в отдаленном населенном пункте.

23. Если участник специальной военной операции нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля и проживает в отдаленном населенном пункте, такое динамическое наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

24. В случае если медицинские работники при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляют необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, который направляет ее министру социальной защиты Псковской области.

25. После получения указанной информации министр социальной защиты Псковской области организует предоставление участнику специальной военной операции необходимых ему социальных услуг в порядке, устанавливаемом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

26. При оказании социальных услуг министр социальной защиты Псковской области также информирует руководителя медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, о выявленной потребности в предоставлении участнику специальной военной операции медицинской помощи.

27. При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется участнику специальной военной операции во внеочередном порядке. При этом участник специальной военной операции имеет преимущественное право на пребывание в одно-двухместных палатах (при наличии) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

28. Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Программой, в том числе в амбулаторных условиях и на дому. При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Медицинская реабилитация, предоставляемая участнику специальной военной операции, при наличии медицинских показаний может включать продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

29. В случае если участник специальной военной операции признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке с соответствии с положениями, установленными настоящей Программой. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником специальной военной операции закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой не реже 1 раза в неделю и по медицинским показаниям.

30. Медицинские организации и их подразделения при наличии показаний обеспечивают участника специальной военной операции медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному 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.

31. Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках Программы в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них

инвалидности. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается такой федеральной санаторно-курортной организацией во внеочередном порядке.

32. Перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены ветераны боевых действий, указанные в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 03 апреля 2023 г. № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», с учетом состояния их здоровья, устанавливается приказом Министерства здравоохранения Псковской области до 01 апреля 2026 г. Перечень санаторно-курортных организаций должен содержать сведения о состоянии материально-технической базы санаторно-курортной организации и наличии обученных медицинских работников.

33. В соответствии с Программой Российской Федерации Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет таких пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности.

34. На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

35. В соответствии с Программой Российской Федерации Министерством здравоохранения Российской Федерации организуется предоставление медицинской помощи участникам специальной военной операции, нуждающимся в медико-психологической, психотерапевтической, психиатрической и (или) наркологической медицинской помощи, в том числе на базе профильной федеральной медицинской организации, включая предоставление этой федеральной медицинской организацией консультаций профильным медицинским

организациям Псковской области очно и с использованием телемедицинских технологий.

36. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета участникам специальной военной операции гарантировано зубное протезирование (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) и получение лекарственных препаратов во внеочередном порядке.

37. Порядок зубного протезирования участникам специальной военной операции (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) утверждается приказом Министерства здравоохранения Псковской области.

38. Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, Министерством здравоохранения Псковской области обеспечивается доступная медицинская помощь, в том числе на дому.

39. В целях обеспечения доступности медицинской помощи инвалидам, проживающим в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, организуется доставка таких групп населения в медицинские организации и обратно по месту жительства с использованием транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) соответствующих медицинских организаций и организаций социального обслуживания, в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект «Демография». Оплата такой доставки осуществляется за счет средств областного бюджета.

40. Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

41. Инвалиды I группы в условиях круглосуточного стационара имеют право на получение ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем).

42. Правила осуществления такого ухода, включая порядок

круглосуточного доступа ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода, устанавливаются медицинской организацией и доводятся до сведения граждан путем их размещения на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также в иных доступных местах на территории медицинской организации.

43. Круглосуточный доступ ближайших родственников, законных представителей или иных лиц (привлекаемых родственниками или законными представителями) для осуществления ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемического режима (при наличии) в целях обеспечения.

44. Министерство здравоохранения Псковской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Псковской области осуществляют контроль оказания медицинской помощи инвалидам медицинскими организациями.

45. 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.

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

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

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

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

50. 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).

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

52. 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.

53. 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 геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

54. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной

медицинской помощи, приведенным в приложении № 1 к Программе Российской Федерации.

55. При наличии направления на осуществление плановой госпитализации с целью проведения хирургического лечения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи госпитализация пациента в медицинскую организацию осуществляется не ранее чем за сутки до начала хирургического лечения, за исключением ситуаций, обусловленных медицинскими показаниями.

56. При выписке пациента, нуждающегося в последующем диспансерном наблюдении, из медицинской организации, оказавшей ему специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, информация о пациенте в виде выписки из медицинской карты стационарного больного, форма которой утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, в течение суток направляется в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, любым доступным способом, в том числе посредством государственной информационной системы в сфере здравоохранения Псковской области, для организации ему диспансерного наблюдения и медицинской реабилитации при необходимости.

57. Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, после получения указанной информации в течение 5 рабочих дней организует ему соответствующее диспансерное наблюдение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

58. В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках Программы застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее - застрахованные лица) комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования устанавливает планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных

значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые комиссией может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

59. Министерство здравоохранения Псковской области при подготовке в комиссию по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования предложений по объемам медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программой обязательного медицинского страхования, учитывает наличие коек краткосрочного пребывания в стационарных отделениях скорой медицинской помощи, в том числе создаваемых в рамках федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», и маршрутизацию пациентов.

60. Министерство здравоохранения Псковской области осуществляет ведомственный контроль за деятельностью подведомственных медицинских организаций в части обоснованности и полноты случаев оказания специализированной медицинской помощи.

61. Расходование средств обязательного медицинского страхования на содержание неиспользуемого коечного фонда средств не допускается (за исключением простоя коек, связанного с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий, а также расходов, связанных с оплатой труда медицинских работников, приобретением лекарственных средств (за исключением утилизированных лекарственных препаратов с истекшим сроком годности), расходных материалов, продуктов питания (за исключением списанных продуктов питания (испорченных, с истекшим сроком хранения и т.д.)) и иных прямых расходов, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи пациентам в стационаре).

62. Финансовое обеспечение содержания неиспользуемого коечного фонда осуществляется за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

63. 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.

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

65. 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, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

67. Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования, а также учет расходов, включая расходы на оплату труда работников, оказывающих скорую медицинскую помощь. Направление средств, выделенных медицинской организации на оплату скорой медицинской помощи, на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи не допускается.

68. Министерство здравоохранения Псковской области организует осуществление руководителями медицинских организаций учета и анализа нагрузки на бригады скорой медицинской помощи по количеству выездов в смену, времени и порядка работы бригад скорой медицинской помощи в целях принятия управленческих решений.

69. Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

70. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных ресурсов, 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 или 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).

71. 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.

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

73. Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

74. При завершении пациентом лечения в условиях стационара

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.

75. 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.

76. Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и в 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.

77. 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 Псковской области), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий (видеоплатформ, отнесенных к медицинским изделиям) и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах

такой консультации в медицинскую документацию пациента.

78. 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, в том числе случаев оказания медицинской реабилитации ветеранам боевых действий.

79. 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.

80. Порядок организации паллиативной медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий и предоставления им лечебного энтерального питания приведен в разделе XII Программы.

81. 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, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «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.

82. 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 пунктов, 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.

83. Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, 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 медицинскую помощь, в том числе паллиативную, 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, а также якорную медицинскую организацию по профилю «паллиативная медицинская помощь» ГБУЗ ПО «Хоспис имени Святой Марфы-Марии».

84. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются, в том числе для оказания паллиативной медицинской помощи ветеранам боевых действий - участникам специальной военной операции, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утвержденному 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.

85. В целях обеспечения пациентов, включая детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами Министерство здравоохранения Псковской области 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.

86. Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы Псковской области «Развитие здравоохранения», включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

87. В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Министерством здравоохранения Псковской области организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном нормативным правовым актом Псковской области.

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

89. Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют Министерство здравоохранения Псковской области, 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 Псковской области.

90. 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 медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю заболевания пациента, в сроки,

установленные Программой.

91. 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 областного бюджета 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.

92. 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 пунктов, 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 выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

93. Учет таких выездов и количества лиц, которым в ходе выездов оказана психиатрическая медицинская помощь, а также оценку охвата нуждающихся лиц такой выездной работой осуществляет Министерство здравоохранения Псковской области.

94. При оказании медицинскими организациями, предоставляющими 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.

95. Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

96. Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более 1 месяца до дня обращения гражданина к лечащему врачу).

97. Санаторно-курортное лечение направлено на:

1) активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления;

2) восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

98. Оздоровление в рамках санаторно-курортного лечения представляет собой совокупность мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья граждан, и осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. В целях оздоровления граждан санаторно-курортными организациями на основании рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации разрабатываются программы оздоровления, включающие сочетание воздействия на организм человека природных лечебных факторов (включая грязелечение и водолечение) и мероприятий,

связанных с физическими нагрузками, изменением режима питания, физического воздействия на организм человека.

99. Порядок выдачи, отказа в выдаче и аннулирования путевки на санаторно-курортное лечение, в том числе с сопровождающим лицом, включая необходимые документы и основания выдачи, отказа в выдаче и аннулирования такой путевки федеральными санаторно-курортными организациями (за исключением санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, руководство деятельностью которых осуществляет Президент Российской Федерации, если указанными федеральными органами исполнительной власти не принято иное решение), в рамках государственного задания в ходе взаимодействия, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий, с медицинской организацией государственной системы здравоохранения, предоставляющей независимо от организационно-правовой формы услуги в сфере охраны здоровья, установившей показания к санаторно-курортному лечению, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Граждане при наличии справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение, форма которой утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, вправе самостоятельно обратиться в федеральную медицинскую организацию (санаторно-курортную организацию), имеющую в своем составе структурное подразделение, осуществляющее санаторно-курортное лечение, в целях получения путевки на санаторно-курортное лечение.

100. В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе структурного подразделения федеральной медицинской организации (санаторно-курортной организации) и на эти цели федеральной медицинской организации (санаторно-курортной организации) утверждается государственное задание в установленном порядке, решение о выдаче, отказе в выдаче и аннулировании путевки

на санаторно-курортное лечение принимается решением врачебной комиссии этой организации. Согласование такого решения с федеральным органом исполнительной власти, в ведении которого находится эта федеральная медицинская организация (санаторно-курортная организация), не требуется. Оформление путевки на санаторно-курортное лечение и справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение, форма которой утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляется федеральной медицинской организацией (санаторно-курортной организацией) самостоятельно.

101. Если показания к санаторно-курортному лечению установлены по результатам оказания гражданину специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, путевка на санаторно-курортное лечение выдается федеральной санаторно-курортной организацией за 7 дней до выписки гражданина из медицинской организации (санаторно-курортной организации), оказавшей специализированную или высокотехнологичную медицинскую помощь.

102. В ходе санаторно-курортного лечения гражданин вправе пройти обследование по выявлению факторов риска развития заболеваний (состояний) и получить рекомендации по ведению здорового образа жизни и принципам здорового питания.

103. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

3) плановая – медицинская помощь, которая оказывается 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.

104. 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.

105. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, 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, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

106. Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

III. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

107. Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях:

- 1) инфекционные и паразитарные болезни;
- 2) новообразования;
- 3) болезни эндокринной системы;
- 4) расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- 5) болезни нервной системы;
- 6) болезни крови, кроветворных органов;
- 7) отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- 8) болезни глаза и его придаточного аппарата;
- 9) болезни уха и сосцевидного отростка;
- 10) болезни системы кровообращения;
- 11) болезни органов дыхания;
- 12) болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- 13) болезни мочеполовой системы;
- 14) болезни кожи и подкожной клетчатки;
- 15) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- 16) травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- 17) врожденные аномалии (пороки развития);
- 18) деформации и хромосомные нарушения;
- 19) беременность, роды, послеродовой период и аборты;
- 20) отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- 21) психические расстройства и расстройства поведения;
- 22) симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

108. Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе

в рамках диспансеризации.

109. В соответствии с законодательством Российской Федерации:

1) отдельные категории граждан имеют право на:

а) обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с разделом IX Программы;

б) профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), включающие работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

в) медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом – несовершеннолетние граждане;

г) диспансеризацию - пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

д) диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами и иными состояниями;

е) медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках Программы - доноры, давшие письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

ж) пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка - беременные женщины;

з) аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

и) неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия В; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом;

врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) - новорожденные, родившиеся живыми;

к) расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланиемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитин пальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность);

нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты) - новорожденные, родившиеся живыми;

л) однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрастном интервале 18 - 40 лет и оценку липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в 3 года;

2) беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

110. Министерство здравоохранения Псковской области в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведет мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных таким женщинам мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по решению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивает эффективность такой помощи.

111. Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Программы, осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами

реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду.

112. Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляется в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

113. Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь может быть оказана в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

114. Граждане с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями имеют право на назначение им врачом комиссиями медицинских организаций, требования к которым устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации, не зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов для медицинского применения в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации (включая критерии назначения таких лекарственных препаратов, а также порядок их применения).

IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

115. Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью Программы.

116. В рамках территориальной программы обязательного

медицинского страхования застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

1) первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), консультирование медицинским психологом ветеранов боевых действий, его (ее) супруги (а), а также супруги (а) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, а также лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период, диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом и проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования;

2) скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);

3) специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями, включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4) применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5) мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления – вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад.

117. Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, включая расходы на использование беспилотных авиационных систем (транспортных средств) для транспортировки биоматериалов, лекарственных препаратов и иных медицинских грузов, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату, в том числе за пользование имуществом, финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы

на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей, при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

118. Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Псковской области и их подсистем не могут осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования.

При наличии исключительных или неисключительных прав на использование программного продукта (информационной системы) в медицинской организации и постановки программного продукта на учет медицинской организации расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Псковской области и медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств обязательного медицинского страхования.

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

120. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования проводит анализ расходов медицинских организаций в разрезе указанных расходов.

121. В случае выявления в Псковской области повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного

обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года с одновременным снижением доли оплаты труда медицинских работников при недостижении отношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в субъекте Российской Федерации для врачей и среднего медицинского персонала в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» Федеральный фонд обязательного медицинского страхования информирует о таком повышении Министерство здравоохранения Российской Федерации и Министерство здравоохранения Псковской области в целях выявления рисков влияния такого повышения на уровень оплаты труда медицинских работников медицинских организаций.

122. При получении информации о таком повышении Министерство здравоохранения Псковской области принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

123. Министерство здравоохранения Российской Федерации ежеквартально представляет доклад в Правительство Российской Федерации о результатах проведения анализа расходов медицинских организаций и принятых мерах по устранению причин повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года.

124. Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний)

в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования федеральными медицинскими организациями (далее - специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», тарифным соглашением, заключенным между Министерством здравоохранения Псковской области, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Псковской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включены в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Псковской области, созданной распоряжением Правительства Псковской области от 15 июля 2022 г. № 113-р «О комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Псковской области».

125. Формирование тарифов на оплату специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с Положением об установлении тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, приведенным в приложении № 3 к Программе Российской Федерации.

126. В Псковской области тарифы на оплату медицинской помощи

по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с указанными в пунктах 181 - 188 Программы способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

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

2) медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

3) врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

4) врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

127. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Псковской области осуществляет ежеквартально мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Псковской области, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием Министерства здравоохранения Псковской области для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.

Руководители государственных медицинских организаций и Министерство здравоохранения Псковской области ежемесячно осуществляют оценку исполнения медицинскими работниками трудовой

функции, установленной в трудовом договоре. С учетом проведенного анализа медицинские работники медицинской организации могут быть привлечены для работы в иных государственных медицинских организациях для оказания гражданам медицинской помощи, в том числе вахтовым методом, в соответствии с трудовым законодательством.

128. Перечень групп заболеваний, состояний для оплаты первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в условиях дневного стационара и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях приведен в приложении № 4 к Программе Российской Федерации.

129. В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здравоохранения Псковской области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и в субботу, а также предоставляют гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения 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» (далее – сеть «Интернет»).

130. 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.

В целях выявления ранних признаков дислипидемии и формирования атеросклероза одновременно с прохождением

профилактического медицинского осмотра или диспансеризации организуются однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрасте 18 - 40 лет и оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в 3 года.

131. Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства, по перечню, который приведен в приложении № 1 к Программе (далее - углубленная диспансеризация).

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

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

134. 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)».

135. 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 № 1 к Программе в течение одного дня.

136. По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение трех 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.

137. 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 № 2 к Программе. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации осуществляются 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) такая 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).

138. Министерство здравоохранения Псковской области размещает на своем официальном сайте в сети «Интернет» по адресу zdrav.pskov.ru (далее – официальный сайт) информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

139. В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации, в свою очередь, не менее чем за 3 рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда

медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Псковской области. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

140. Лица из числа граждан, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничениям жизнедеятельности, выраженные в неспособности к самообслуживанию, в нуждаемости в постоянной посторонней помощи и уходе, полной зависимости от других лиц (далее - маломобильные граждане), проживающие в отдаленных районах и сельской местности, а также маломобильные граждане, доставка которых в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, затруднена, в целях прохождения диспансеризации госпитализируются на срок до 3 дней в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь и оснащенную медицинскими изделиями и оборудованием, а также имеющую укомплектованный штат медицинских работников, необходимых для проведения профилактического медицинского осмотра или первого и второго этапов диспансеризации.

141. Оплата диспансеризации, указанной в пункте 140 настоящей Программы, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, устанавливаемым

в соответствии с приложением № 3 к Программе Российской Федерации, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в территориальной программе обязательного медицинского страхования.

142. При выявлении у маломобильного гражданина в ходе проведения диспансеризации заболеваний и (или) состояний, требующих оказания ему специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинская организация, проводившая диспансеризацию в стационарных условиях, организует предоставление маломобильному гражданину такой медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

143. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Псковской области ведут учет случаев проведения диспансеризации в стационарных условиях и их результатов.

144. При проведении профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, уточняет у гражданина, пришедшего на профилактический осмотр или диспансеризацию, информацию о наличии у гражданина личного кабинета в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее - личный кабинет) и вносит данную информацию в медицинскую документацию гражданина.

145. В случае если при прохождении гражданином профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации не выявлены какие-либо заболевания или факторы риска их развития, требующие дальнейшего обследования, информация о результатах прохождения диспансеризации:

1) гражданину, у которого есть личный кабинет, направляется в личный кабинет (очное посещение медицинской организации для получения результатов диспансеризации не требуется);

2) гражданину, у которого нет личного кабинета, передается медицинским работником, ответственным за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, в ходе очного приема.

146. Гражданину о направлении результатов диспансеризации в личный кабинет сообщается его страховой медицинской организацией посредством смс-сообщения или иным способом доведения информации, получившей данную информацию от медицинской организации, в которой гражданин проходил профилактический осмотр или диспансеризацию.

При этом гражданин, имеющий личный кабинет, вправе получить информацию о результатах диспансеризации в ходе очного приема у медицинского работника, ответственного за проведение профилактического осмотра или диспансеризации.

147. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Псковской области 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.

148. 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.

149. При формировании планов-графиков проведения профилактических осмотров и диспансеризации, привлечении прикрепленных к медицинским организациям граждан к прохождению профилактических осмотров и диспансеризации учитываются случаи прохождения гражданами медицинских осмотров, включая диспансеризацию, проведенных не в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе за счет средств

работодателей, личных средств граждан и иных источников, установленных законодательством Российской Федерации. В этих целях Министерство здравоохранения Псковской области организует:

1) взаимодействие с работодателями и иными заинтересованными органами и организациями, в том числе путем запроса соответствующих данных или заключения соглашений об обмене информацией;

2) обмен данными о прохождении гражданами медицинских осмотров, включая диспансеризацию, между государственными медицинскими организациями Псковской области и медицинскими организациями частной формы собственности.

150. 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.

151. В целях охраны здоровья граждан и внедрения здоровьесберегающих технологий в медицинских организациях осуществляется деятельность центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

Одновременно с проведением обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптативных резервов здоровья, выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, при наличии соответствующей инфраструктуры в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) Министерство здравоохранения Псковской области организует обследование граждан в целях выявления изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний (далее - предриски).

В этом случае в штатном расписании центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) может быть предусмотрена должность врача по медицине здорового долголетия, включенная в номенклатуру должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденную Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В случае если в центре здоровья (центре медицины здорового долголетия) обследование граждан проводится врачом по медицинской профилактике, то такой врач должен пройти обучение по вопросам медицины здорового долголетия в соответствии с законодательством Российской Федерации.

152. Обследование граждан в центре здоровья (центре медицины здорового долголетия) осуществляется в 2 этапа.

153. На первом этапе все обратившиеся в центры здоровья (центры медицины здорового долголетия) граждане в возрасте 18 лет и старше (без ограничений по возрасту) проходят анкетирование и исследования, направленные на определение биологического возраста, в том числе с применением калькуляторов биологического возраста, включая использование в этих целях зарегистрированных медицинских изделий и программных продуктов.

Анкетирование граждан должно быть проведено до начала исследований, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал

государственных и муниципальных услуг (функций)» или региональных порталов государственных и муниципальных услуг (функций).

154. По результатам анкетирования и оценки биологического возраста врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия принимает решение о проведении дополнительных исследований (второй этап), предусмотренных примерными программами исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний, приведенными в приложении № 3 к Программе, направленных на:

- 1) выявление признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков;
- 2) выявление факторов риска развития заболеваний.

155. Второй этап проводится с учетом выявленных по результатам анкетирования и оценки биологического возраста отклонений в деятельности отдельных систем организма.

Если у гражданина ранее уже выявлены факторы риска развития того или иного заболевания или он состоит под диспансерным наблюдением по конкретному заболеванию или состоянию, такому гражданину исследования проводятся только в части механизмов преждевременного старения и предрисков, приводящих к формированию факторов риска, возникновению заболеваний и состояний, по которым гражданин под диспансерным наблюдением не состоит.

156. Исследование микробиоты кишечника проводится только в случае наличия у гражданина:

- 1) длительностью более месяца диспепсических или кишечных расстройств, причина которых ранее установлена не была;
- 2) в анамнезе длительного (более 2 недель) приема антибактериальных препаратов или перенесенной в течение последних 3 лет кишечной инфекции;
- 3) непереносимости отдельных продуктов питания, не подтвержденных исследованиями на выявление аллергена;

- 4) железодефицитной анемии неясного генеза; жалоб на быструю утомляемость;
- 5) учащения простудных заболеваний (более 5 раз в год);
- 6) увеличения массы тела, не поддающегося коррекции изменением режима питания и образа жизни.

157. Анкетирование и исследования не проводятся лицам, получающим паллиативную медицинскую помощь, инвалидам I группы, лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения или тяжелыми когнитивными нарушениями, не позволяющими провести анкетирование и необходимые исследования.

158. Если в течение предыдущих 6 месяцев обратившийся гражданин уже проходил исследования, указанные в приложении № 3 к Программе, такие исследования учитываются врачом по медицинской профилактике (врачом по медицине здорового долголетия) и повторно не проводятся при наличии подтверждающих результаты исследований медицинских документов, в том числе размещенных в информационных медицинских системах, доступных врачам центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

Врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия по результатам анкетирования и проведенных исследований проводит консультирование обратившегося гражданина.

В случае отсутствия необходимости проведения второго этапа исследования консультирование гражданина проводится в день его обращения.

159. При заборе на втором этапе материала для проведения исследований консультирование гражданина проводится в срок, не превышающий 10 рабочих дней после проведения первого этапа. Для граждан, проживающих в сельской местности или отдаленных от центра здоровья (центра медицины здорового долголетия) населенных пунктах, консультирование может быть проведено с использованием телекоммуникационных технологий с внесением соответствующей информации в медицинскую документацию гражданина.

160. В ходе консультирования врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия дает обратившемуся

гражданину рекомендации, направленные на:

1) ликвидацию или коррекцию признаков преждевременной активации механизмов старения, коррекцию предрисков и факторов риска развития заболеваний (в случае проведения соответствующих исследований в рамках второго этапа);

2) коррекцию питания (переход на здоровое питание); формирование оптимального режима двигательной активности;

3) улучшение когнитивных функций и психологического состояния, включая рекомендации, направленные на вовлечение граждан в творчество, формирование привычки регулярного посещения учреждений культуры и искусства, выставочных и иных культурных мероприятий, в соответствии с рекомендациями, утвержденными Министерством культуры Российской Федерации.

161. В случае выявления по результатам исследований факторов риска развития заболеваний гражданин направляется для дальнейшего диспансерного наблюдения к врачу по медицинской профилактике.

При выявлении в ходе исследований признаков наличия у обратившегося гражданина тех или иных заболеваний врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия направляет такого гражданина к соответствующему врачу для дальнейшего обследования, лечения и диспансерного наблюдения.

По результатам исследований и консультирования гражданину оформляется и выдается (в том числе в электронном виде) паспорт здоровья по форме и в порядке, которые утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

162. В случае выявления в ходе исследований у гражданина признаков преждевременной активации механизмов старения и (или) предрисков врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия осуществляет учет и динамическое наблюдение за гражданином, включая оценку биологического возраста и проведение повторных исследований, по результатам которых в ходе второго этапа были выявлены отклонения от нормы:

1) через 3 месяца после выявления признаков преждевременной активации механизмов старения и (или) предрисков;

2) далее с установленной врачом периодичностью до стабилизации состояния организма, улучшения когнитивных функций и психоэмоционального состояния, но не чаще 2 раз в год.

163. В целях коррекции или ликвидации признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков, улучшения когнитивных функций и психоэмоционального состояния Министерство здравоохранения Псковской области вправе организовать на базе центров здоровья (центров медицинской профилактики) кабинеты (подразделения) двигательной активности, нейрокогнитивной и психологической разгрузки, кабинеты для проведения медицинских вмешательств, необходимых для коррекции или ликвидации признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков, включая методы физиотерапии, а также школы по медицине здорового долголетия.

164. В целях оплаты проведенных исследований в тарифных соглашениях устанавливаются дифференцированные тарифы с учетом этапности обследования и объема проводимых исследований, включенных в соответствующие примерные программы исследований, указанные в приложении № 3 к Программе (при наличии инфраструктуры для проведения таких исследований). Контроль за установлением комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования таких тарифов осуществляет Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

165. Порядок организации деятельности центра здоровья (центра медицины здорового долголетия), включая стандарт оснащения, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации. Также Министерством здравоохранения Российской Федерации разрабатываются и утверждаются методические рекомендации по проведению в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их результатов и порядка действий в случае выявления изменений.

166. Для определения биологического возраста, выявления признаков преждевременной активации механизмов старения, выявления предрисков и динамического наблюдения за ними Министерство

здравоохранения Псковской области за счет бюджетных ассигнований областного бюджета вправе закупать медицинские изделия и программное обеспечение, не включенные в стандарт оснащения центра здоровья, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации.

167. Страховые медицинские организации осуществляют информирование застрахованных граждан о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адреса ближайшего к месту жительства застрахованного гражданина центра, ведут учет числа обратившихся граждан и контроль за полнотой проведения исследований.

168. Министерство здравоохранения Псковской области:

1) размещает на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» <https://zdrav.pskov.ru/> информацию о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адресов данных центров;

2) доводит сведения о деятельности центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) до жителей Псковской области всеми доступными способами, включая размещение соответствующей информации в спортивных объектах, общественных местах, объектах розничной торговли и т.д., а также задействуя возможности регионального движения «За медицину здорового долголетия»;

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

4) организует выездные формы работы центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) с применением оснащения данных центров и забором материала для исследований;

5) организует обучение врачей по вопросам медицины здорового долголетия и проведения обследования граждан в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

169. 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.

170. 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 Псковской области и Министерству здравоохранения Псковской области 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).

171. Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

1) 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;

2) при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной медицинской организацией, участвующей в территориальной программе обязательного медицинского страхования Псковской области 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).

172. 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 Псковской области в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

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

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим разделом Программы, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то данная организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в течение 3 рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае территориальный фонд обязательного медицинского страхования Псковской области осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан

в целях исключения дублирования данного наблюдения.

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

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

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

174. В соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми медицинский работник медицинской организации, где пациент получает первичную медико-санитарную помощь, при проведении диспансерного наблюдения осуществляет при необходимости дистанционное наблюдение за пациентами в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Дистанционное наблюдение назначается лечащим врачом, включая программу и порядок дистанционного наблюдения, по результатам очного приема (осмотра, консультации) и установления диагноза.

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом осуществляется с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, и (или) государственной информационной системы в сфере здравоохранения Псковской области, и (или) медицинских информационных систем, и (или) иных информационных систем. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов

с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом.

175. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом установлены с учетом расходов, связанных с оплатой дистанционного наблюдения одному пациенту в течение всего календарного года с учетом частоты и кратности проведения дистанционного наблюдения.

176. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета может осуществляться финансовое обеспечение расходов, связанных с предоставлением пациентам с артериальной гипертензией и сахарным диабетом медицинских изделий, необходимыми для проведения дистанционного наблюдения в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений. Медицинские изделия, необходимыми для проведения дистанционного наблюдения в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, могут быть также приобретены за счет личных средств граждан.

177. Телемедицинские технологии используются в целях повышения доступности медицинской помощи, сокращения сроков ожидания консультаций и диагностики, оптимизации маршрутизации пациентов и повышения эффективности оказываемой медицинской помощи маломобильным гражданам, имеющим физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов.

Телемедицинские технологии применяются при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Консультации с применением телемедицинских технологий проводятся в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения

Российской Федерации.

178. При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи выбор консультирующей медицинской организации и врача-консультанта осуществляется в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 указанного Федерального закона.

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий в плановой форме осуществляются с учетом соблюдения установленных требований к срокам проведения консультаций.

179. Медицинские работники медицинских организаций организуют проведение консультаций с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах таких консультаций в медицинскую документацию пациента, в том числе в форме электронного документа.

Оценку соблюдения сроков проведения консультаций при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах нарушений сроков территориальному фонду обязательного медицинского страхования Псковской области, а также Министерству здравоохранения Псковской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.

180. В тарифном соглашении устанавливаются отдельный тариф на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, при консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 Федерального закона

от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также порядок проведения расчетов между медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.

Оплату за проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах осуществляет медицинская организация, запросившая телемедицинскую консультацию.

181. При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

а) 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), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, включая все виды сцинтиграфических исследований (далее - ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной

цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями и финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

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

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях,

не имеющих прикрепившихся лиц;

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

отдельных диагностических (лабораторных) исследований компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеазной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С);

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья;

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

посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний;

медицинских услуг (медицинских вмешательств), входящих в комплексное посещение по профилактическим осмотрам, диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, диспансерному наблюдению, в случае, когда часть медицинских услуг (медицинских вмешательств) проведена и оплачена в рамках иных

случаев оказания медицинской помощи (включая иные виды медицинских осмотров, случаи госпитализации в стационарных условиях и случаи лечения в условиях дневного стационара);

дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом;

медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями;

медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе сахарного диабета, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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

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

б) за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случаях прерывания

лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 8 к Программе Российской Федерации, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа, а также за исключением случаев, когда в соответствии с Программой для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

б) за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента

из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 8 к Программе Российской Федерации, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

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

а) по подушевому нормативу финансирования;

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

182. Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

183. Министерством здравоохранения Псковской области при выполнении установленных в Программе нормативов объема медицинской помощи по проведению населению профилактических осмотров и диспансеризации принимается решение о включении расходов на проведение профилактических осмотров и диспансеризации, кроме углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного

здоровья, в подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, на прикрепившихся лиц. В этом случае комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Псковской области ведется отдельный контроль за исполнением медицинскими организациями объемов проведенных профилактических осмотров и диспансеризации в целях недопущения их снижения.

184. В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям.

185. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (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, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеазной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся

в образовательных организациях, посещениях с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

186. Министерство здравоохранения Псковской области в территориальной программе обязательного медицинского страхования вправе установить дополнительные профили медицинской помощи, по которым выделяются подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц.

187. При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой

медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показателей объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери, определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами здоровья (центрами медицины здорового долголетия), дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом и расходы на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) и на медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами, относящимися к категории маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, или их законными представителями, а также с пациентами, являющимися

жителями отдаленных и малонаселенных районов.

188. Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, проведение медицинским психологом консультирования ветеранов боевых действий, супруга (супруги) участника специальной военной операции, а также супруга (супруги) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования. Возможно также установление отдельных тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями, в том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

189. Медицинская помощь может оказываться на дому с предоставлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, средним медицинским работником фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Выполнение указанных рекомендаций осуществляется средними медицинскими работниками с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации указанному врачу медицинской

организации, в том числе с применением дистанционных технологий и передачей соответствующих медицинских документов в электронном виде, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

190. В соответствии с клиническими рекомендациями по медицинским показаниям медицинские организации могут организовать предоставление лекарственных препаратов для лечения гепатита С для приема пациентами на дому. В этом случае прием врача может проводиться с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий, результаты лечения должны быть подтверждены лабораторными исследованиями. Очное пребывание пациента в условиях дневного стационара при этом должно быть не менее 2 дней, включая день госпитализации и день выписки.

191. 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, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) 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.

192. Назначение 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, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную, в том числе первичную

специализированную медико-санитарную, помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные разделом XXIII Программы.

193. 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.

194. В случае включения федеральной медицинской организации в маршрутизацию застрахованных лиц при наступлении страхового случая, предусмотренную территориальной программой обязательного медицинского страхования, экстренная медицинская помощь застрахованным лицам оплачивается в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, за исключением категории тяжелых пациентов, в том числе пострадавших в результате чрезвычайной ситуации.

195. 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).

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

197. Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения,

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

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

199. Обязательным условием для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей, является проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований с получением результата до назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии. При отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой лекарственной терапии не допускается.

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

201. Порядок установления тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей

в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования предусматривается приложением № 3 к Программе Российской Федерации.

202. 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 Российской Федерации.

203. Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

204. Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам во время получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в федеральной медицинской организации осуществляется безотлагательно и оплачивается федеральной медицинской организации Федеральным фондом обязательного медицинского страхования по тарифам, устанавливаемым в соответствии с разделами I и III приложения № 1 и приложениями № 3 и № 4 к Программе Российской Федерации.

205. В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации и (или) заболевания, требующего медицинского наблюдения в стационарных

условиях, не позволяющих оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, а также в случае отсутствия у федеральной медицинской организации возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

206. Территориальная программа обязательного медицинского страхования включает:

1) нормативы объема предоставления медицинской помощи, в том числе специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в расчете на одно застрахованное лицо;

2) нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи), а также нормативы финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо;

3) средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

207. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо устанавливаются с учетом структуры заболеваемости в Псковской области нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с разделом VI Программы.

208. Нормативы объема предоставления специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, включают в себя в том числе объемы

предоставления специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оказанной федеральными медицинскими организациями в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.

V. Финансовое обеспечение Программы

209. Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, бюджета Псковской области, а также средства обязательного медицинского страхования.

210. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

1) первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования (ветеранов боевых действий, супруги (супруга) участника специальной военной операции, а также супруги (супруга) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период),

диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом, определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования (за исключением случаев, когда территориальной программой государственных гарантий установлен иной источник финансирования, - за счет бюджетных ассигнований областного бюджета), однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у пациентов в возрасте 18 - 40 лет и оценка липидного профиля у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в 3 года);

2) скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);

3) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включенная в раздел I приложения № 1 к Программе Российской Федерации, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями, а также применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4) мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, в стационарных условиях и условиях дневного стационара;

5) проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций,

имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, 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.

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

1) высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II приложения № 1 к Программе Российской Федерации:

а) за счет межбюджетных трансфертов бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральными медицинскими организациями и медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) за счет субсидий областному бюджету на софинансирование расходов Псковской области, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Псковской области;

2) расширенного неонатального скрининга;

3) медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемой в федеральных медицинских организациях;

4) лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

5) санаторно-курортного лечения отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

б) закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным

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

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

б) в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет - за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра» (далее также – Фонд «Круг добра»), в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации;

7) закупки противовирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и C;

8) закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

9) медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе

обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации. Порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

10) предоставления в установленном порядке областному бюджету субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

11) мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок, в рамках подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

12) медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки);

13) дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 05 января 2021 г. № 16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими

(орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда «Круг добра».

212. За счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

1) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

2) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам;

3) первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими

бригадами;

4) специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ);

5) паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

6) высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Псковской области, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи Программы Российской Федерации;

7) проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода;

8) медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Псковской области, в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

9) предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной системы здравоохранения психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию;

10) расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

11) объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Псковской области.

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

214. Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

215. За счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется:

1) финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Псковской области, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи Программы Российской Федерации;

2) обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности;

3) обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

4) обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

5) пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

6) зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания;

7) 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 во внеочередном порядке.

216. В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, при заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов

запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

217. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Псковской области, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики и центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и в отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством

здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), и расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и применение телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи.

218. Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет бюджетных ассигнований областного бюджета медицинским организациям, подведомственным Министерству здравоохранения Псковской области:

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

2) в случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации.

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

220. Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 г. № 1268 «О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией», осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязательного медицинского страхования.

221. Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных территориальной программой обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, включая федеральные медицинские организации, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Псковской области, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Псковской области, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования.

222. Не реже одного раза в квартал комиссия по разработке

территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ остатков средств обязательного медицинского страхования на счетах медицинских организаций, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования. По результатам проведенной оценки и анализа в целях обеспечения доступности для застрахованных лиц медицинской помощи и недопущения формирования у медицинских организаций кредиторской задолженности комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет при необходимости перераспределение объемов медицинской помощи, а также принимает иные решения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

223. Средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории Псковской области, в которой выдан полис обязательного медицинского страхования, могут направляться медицинскими организациями на возмещение расходов за предоставленную медицинскую помощь по видам и условиям ее оказания в части объемов медицинской помощи, превышающих установленные им комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

224. Общий объем финансирования Программы составляет:

в 2026 году - 17373380,4 тыс. руб., в том числе: за счет средств областного бюджета - 4013597,0 тыс. руб., за счет средств обязательного медицинского страхования - 13359783,4 тыс. руб.;

в 2027 году - 16938121,6 тыс. руб., в том числе: за счет средств областного бюджета - 2507727,0 тыс. руб., за счет средств обязательного медицинского страхования - 14430394,6 тыс. руб.;

в 2028 году - 18600381,5 тыс. руб., в том числе: за счет средств областного бюджета - 3110499,0 тыс. руб., за счет средств обязательного

медицинского страхования - 15489882,5 тыс. руб.

225. Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов приведена в приложении № 4 к Программе.

226. Утвержденная стоимость Программы по условиям ее оказания на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены в приложении № 5 к Программе, в том числе:

1) на 2026 год за счет бюджетных ассигнований областного бюджета - в таблице № 1, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования - в таблице № 2;

2) на 2027 год за счет бюджетных ассигнований областного бюджета - в таблице № 3, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования - в таблице № 4;

3) на 2028 год за счет бюджетных ассигнований областного бюджета - в таблице № 5, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования - в таблице № 6.

227. Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 2026 год приведен в приложении № 6 к Программе.

VI. Средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты

228. Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - 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 Программой.

229. Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 - 2028 годы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета приведены в таблице № 1, средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 - 2028 годы в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования приведены в таблице № 2.

Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 - 2028 годы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета¹

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь ²	вызовов						
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:							
2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи ³	посещений	0,694605	676,2	0,6946	724,4	0,6946	772,2
2.2. в связи с заболеваниями - обращений ⁴	обращений	0,143	2120,2	0,1425	2279,1	0,1425	2429,4
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и	случаев лечения	0,003933	21128,9	0,00393	22643,8	0,00393	24132,3

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
паллиативной медицинской помощи ⁵							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи	случаев госпитализации	0,013545	130287,9	0,01354	139508,9	0,01354	148617,4
5. Медицинская реабилитация ⁶							
5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,000395	6021,9	0,0004	6500,0	0,0004	6950,0
5.2. в условиях дневных стационаров	случаев лечения	0,000047	21659,2	0,00005	21800,0	0,00005	24800,0
5.3. в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,000055	137802,0	0,000058	148103,4	0,00006	158166,7
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий ⁵							
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях,	посещений	0,03	1313,0	0,03	1406,7	0,03	1499,0

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
всего, в том числе:							
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами) ⁷	посещений	0,022	638,5	0,022	683,9	0,022	729,0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,008	3167,9	0,008	3393,4	0,008	3635,9
в том числе для детского населения	посещений	0,000604	3167,9	0,00065	3393,4	0,00065	3635,9
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) ⁸	койко-дней	0,092	3740,9	0,092	3998,3	0,092	4254,1
в том числе для детского населения	койко-дней	0,004108	3761,5	0,00425	4020,3	0,00425	4277,7

¹ Нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания и нормативы финансовых затрат на единицу соответствующего объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований областного бюджета при заболеваниях, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), устанавливаются Псковской областью самостоятельно и включают в себя

объемы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам, в том числе при заболеваниях, входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования. При этом бюджетные ассигнования областного бюджета на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, не подлежат направлению в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования.

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

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

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

⁵ Нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые Псковская область вправе устанавливать отдельно. В случае установления Псковской областью нормативов объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в строке 3, а отражаются в дополнительной строке 6.3 «паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара».

⁶ Самостоятельные нормативы объема и стоимости медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее

проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» может оказываться в федеральных медицинских организациях при условии участия их в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

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

Таблица № 2

Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 - 2028 годы в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,261000	5 100,4	0,261000	5 471,2	0,261000	5 839,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации							
2.1. в амбулаторных условиях, в							

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
том числе:							
2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,260168	2 611,1	0,260168	2 797,8	0,260168	2 983,1
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации ⁹ - всего, в том числе:	комплексных посещений	0,439948	3 123,0	0,439948	3 346,4	0,439948	3 568,1
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	2 349,6	0,050758	2 517,6	0,050758	2 684,4
2.1.3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,145709	1 934,5	0,158198	2 072,8	0,170688	2 210,1
женщины	комплексных посещений	0,074587	3 054,8	0,080980	3 273,3	0,087373	3 490,1
мужчины	комплексных посещений	0,071122	759,6	0,077218	813,9	0,083314	867,8
2.1.4. Посещения с иными целями	посещений	2,618238	440,2	2,618238	471,7	2,618238	502,9
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	посещений	0,540000	1 050,7	0,540000	1 125,8	0,540000	1 200,4
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	обращений	1,335969	2 064,7	1,335969	2 212,4	1,335969	2 358,9
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном	консультаций	0,080667	379,9	0,080667	407,1	0,080667	434,1

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
взаимодействии медицинских работников между собой							
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	консультаций	0,030555	336,3	0,030555	360,4	0,030555	384,3
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	исследований	0,274512	2 303,7	0,274786	2 461,9	0,275063	2 629,9
2.1.7.1. компьютерная томография	исследований	0,057732	3 438,9	0,057732	3 684,9	0,057732	3 929,0
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	4 695,5	0,022033	5 031,3	0,022033	5 364,6
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	741,8	0,122408	794,9	0,122408	847,6
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,035370	1 360,2	0,035370	1 457,5	0,035370	1 554,0
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001492	10 693,2	0,001492	11 458,0	0,001492	12 217,0

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,027103	2 637,1	0,027103	2 825,7	0,027103	3 012,9
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	исследований	0,002081	35 414,4	0,002141	37 130,2	0,002203	38 875,7
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ / сцинтиграфия	исследований	0,003783	4 859,6	0,003997	5 207,2	0,004212	5 552,1
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследований	0,000647	14 510,5	0,000647	15 548,3	0,000647	16 578,2
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	исследований	0,001241	1 102,3	0,001241	1 181,1	0,001241	1 259,3
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	исследований	0,000622	1 954,2	0,000622	2 093,9	0,000622	2 232,6
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями,	комплексных посещений	0,210277	960,8	0,210277	1 029,5	0,210277	1 097,7

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
школы для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:							
2.1.8.1. Школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005620	1 414,8	0,005620	1 516,0	0,005620	1 616,4
2.1.9. Диспансерное наблюдение ⁹ , в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,275509	3 113,5	0,275509	3 336,1	0,275509	3 557,1
2.1.9.1. онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,045050	4 331,7	0,045050	4 641,5	0,045050	4 948,9
2.1.9.2. сахарного диабета	комплексных посещений	0,059800	1 883,1	0,059800	2 017,8	0,059800	2 151,5
2.1.9.3. болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,138983	3 680,7	0,138983	3 943,9	0,138983	4 205,1
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	комплексных посещений	0,018057	1 108,4	0,040988	1 280,9	0,042831	1 401,6
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	комплексных посещений	0,000970	3 651,7	0,001293	3 878,6	0,001940	4 138,8
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	комплексных посещений	0,017087	964,0	0,039695	1 196,3	0,040891	1 271,7
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,032831	3225,9	0,032831	3456,6	0,032831	3685,6

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, - всего, в том числе:	случаев лечения	0,069345	32 620,9	0,069345	34 353,7	0,069345	36 102,5
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,014388	80 141,8	0,014388	84 454,8	0,014388	88 802,8
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000741	117 837,9	0,000741	123 509,2	0,000741	129 282,2
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случаев лечения	0,001288	62 806,9	0,001288	65 320,6	0,001288	67 932,4
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, - всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,176761	55 749,7	0,176903	60 620,3	0,176978	65 508,2

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев госпитализации	0,010265	103 020,2	0,010265	109 749,5	0,010265	116 452,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,002327	167 914,0	0,002327	176 275,9	0,002327	184 760,7
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,000430	259 394,0	0,000430	270 465,2	0,000430	281 879,2
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	0,000189	351 396,1	0,000189	366 799,5	0,000189	382 631,7
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,000472	211 159,8	0,000472	223 949,2	0,000472	236 738,8
4.6. трансплантация почки	случаев госпитализации	0,000025	1 299 928,4	0,000025	1 369 498,8	0,000025	1 439 664,0
5. Медицинская реабилитация							
5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003371	27 169,8	0,003506	29 121,1	0,003647	31 057,3
5.2. в условиях дневных	случаев лечения	0,002813	29 883,2	0,002926	31 937,9	0,003044	33 979,9

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)							
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случаев госпитализации	0,005869	57 836,7	0,006104	61 712,0	0,006350	65 567,4

⁹ Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Псковская область вправе корректировать размер территориального норматива объема медицинской помощи с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2026 - 2028 годы Псковская область устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста. Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2026 году 3 113,5 рубля, в 2027 году - 3336,1 рубля, в 2028 году - 3557,1 рубля.

230. В средние нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, 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 обязательного медицинского страхования.

231. 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, приоритетности финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи.

232. В части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств областного бюджета, с учетом более низкого (по сравнению со среднероссийским) уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения дифференцированные нормативы объема медицинской помощи, установленные в Программе, могут быть обоснованно ниже средних нормативов, предусмотренных приложением № 2 к Программе Российской Федерации.

233. 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 Программой устанавливаются объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания

медицинской помощи.

234. При планировании и финансовом обеспечении объема медицинской помощи, включая профилактические мероприятия, диагностику, диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию, учитывается 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.

235. При формировании территориальной программы обязательного медицинского страхования Псковская область учитывает объемы 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 Российской Федерации, но не включают их в нормативы объема медицинской помощи, утвержденные территориальной программой обязательного медицинского страхования.

236. Указанный объем может корректироваться с учетом реальной потребности граждан в медицинской помощи. 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 Российской Федерации.

237. Планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями в рамках установленных в территориальной программе государственных гарантий нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи «инфекционные болезни» осуществляется в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также с учетом региональных особенностей, уровня и структуры заболеваемости.

238. Установленные в Программе нормативы объема медицинской

помощи используются в целях планирования финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой.

239. 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, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (*Hepatitis C virus*) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания устанавливаются и корректируются с учетом применения в Псковской области различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека в зависимости от структуры заболеваемости населения.

240. 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.

241. В Программе за счет бюджетных ассигнований областного бюджета с учетом уровня заболеваемости и распространенности установлен норматив объема и норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи при ее оказании больным с ВИЧ-инфекцией.

242. Подушевые нормативы финансирования устанавливаются Министерством здравоохранения Псковской области исходя из средних нормативов, предусмотренных Программой Российской Федерации.

243. Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования 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 05 мая 2012 г. № 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».

244. Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований областного бюджета устанавливаются с учетом региональных особенностей и коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2012 г. № 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» в целях обеспечения выполнения расходных обязательств Псковской области, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

245. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, составляют:

1) за счет бюджетных ассигнований областного бюджета (в расчете на одного жителя) в 2026 году – 7 064,0 рубля, 2027 году – 4 464,6 рубля и 2028 году – 5 601,0 рубля;

2) за счет средств обязательного медицинского страхования

на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2026 году – 22 929,7 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» - 515,1 рубля, в 2027 году – 24 767,3 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» - 572,2 рубля, в 2028 году – 26 585,6 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» - 633,1 рубля.

246. Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи приведены в приложении № 7 к Программе.

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

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

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

248. При установлении в Программе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджетных ассигнований областного

бюджета, осуществляется перераспределение бюджетных ассигнований областного бюджета по видам и условиям оказания медицинской помощи в пределах размера подушевого норматива финансирования Программы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

249. 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 перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи Программы Российской Федерации.

250. В рамках подушевого норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования установлены дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатических и географических особенностей Псковской области.

251. В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, районных центрах и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек, в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, устанавливаются коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества

структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

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

1) для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тыс. человек, – не менее 1,113;

2) для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – не менее 1,04.

253. Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6, за исключением подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология».

254. 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.

255. Подушевой норматив финансирования для федеральных медицинских организаций (за исключением образовательных организаций высшего образования) и негосударственных медицинских организаций, являющихся единственными медицинскими организациями в конкретном населенном пункте, не может быть ниже базового подушевого норматива финансирования для медицинских организаций

Псковской области, 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.

256. При невозможности проведения в медицинской организации, к которой прикреплен 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 от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

257. Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2026 год:

- 1) для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 800 жителей, – 1 533,7 тыс. рублей;
- 2) для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 801 до 1500 жителей, – 3 067,5 тыс. рублей;
- 3) для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей, – 3 067,5 тыс. рублей.

258. В случае оказания медицинской помощи фельдшерскими здравпунктами и фельдшерско-акушерскими пунктами женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров полномочия по работе с такими женщинами осуществляются

фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

259. Размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), обслуживающих до 100 человек и более 2000 человек, устанавливается Псковской областью с учетом понижающего или повышающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерско-акушерским пунктом (фельдшерским пунктом, фельдшерским здравпунктом), к размеру финансового обеспечения фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 101 до 800 человек и обслуживающего от 1501 до 2000 человек.

260. При этом размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы наемных работников в Псковской области.

261. Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерско-акушерские пункты (фельдшерские пункты, фельдшерские здравпункты), определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерско-акушерские пункты (фельдшерские пункты, фельдшерские здравпункты) исходя из их количества в составе медицинской организации и среднего размера их финансового обеспечения, установленного в настоящем разделе.

262. Министерство здравоохранения Псковской области в составе Программы вправе устанавливать размер финансового обеспечения для амбулаторий и участковых больниц в порядке, аналогичном порядку установления размера финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов).

VII. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

263. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, и на выбор врача (с учетом согласия врача).

264. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Выбор осуществляется из перечня медицинских организаций, участвующих в реализации Программы. В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. Прикрепление гражданина осуществляется при наличии согласия врача, выбранного пациентом, с учетом рекомендуемой численности обслуживаемого населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала.

265. При реализации гражданином права на выбор медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и врача, не обслуживающих территорию (участок) проживания,

гражданин ограничивается в праве обслуживания на дому, за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи, о чем дает письменное информированное согласие.

266. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации из числа участвующих в реализации Программы осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой.

267. Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

268. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории Псковской области осуществляется в соответствии с пунктом 124 Программы в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации.

269. При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в сети «Интернет», о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

VIII. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Псковской области

270. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют отдельные категории граждан, определенные действующим

законодательством.

271. Медицинская помощь гражданам, имеющим право внеочередного оказания медицинской помощи, оказывается в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, при наличии медицинских показаний.

272. Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена организациями здравоохранения на стендах и в иных общедоступных местах.

273. При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в амбулаторно-поликлинической медицинской организации регистратура организует запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление в первоочередном порядке.

274. Предоставление плановой стационарной медицинской помощи и амбулаторной медицинской помощи в условиях дневных стационаров гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, осуществляется вне основной очередности. Решение о внеочередном оказании медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинского учреждения по представлению лечащего врача или заведующего отделением, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

275. При необходимости оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи медицинская организация по решению врачебной комиссии направляет граждан с медицинским заключением в государственные учреждения здравоохранения Псковской области, где эта помощь может быть предоставлена, для решения вопроса об оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и решения вопроса о внеочередном ее предоставлении.

276. Правом внеочередного получения медицинской помощи пользуются:

- 1) граждане, получившие или перенесшие лучевую болезнь

и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС, и инвалиды вследствие чернобыльской катастрофы в соответствии с пунктом 9 части первой статьи 14 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 г. № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

2) инвалиды войны и граждане других категорий, предусмотренных статьями 14 - 19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах», при предъявлении удостоверения единого образца, установленного федеральным законодательством:

а) инвалиды войны;

б) участники Великой Отечественной войны;

в) ветераны боевых действий;

г) военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

д) лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лица, награжденные знаком «Житель осажденного Севастополя», лица, награжденные знаком «Житель осажденного Сталинграда»;

е) лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

ж) члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;

3) граждане, награжденные нагрудным знаком «Почетный донор России» в соответствии со статьей 23 Федерального закона от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;

4) граждане, которым присвоен статус «дети войны» в соответствии

с Законом Псковской области от 14 декабря 2018 г. № 1907-ОЗ «О детях войны, проживающих в Псковской области».

277. Право на первоочередное получение медицинской помощи в учреждениях здравоохранения имеют граждане, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами ордена Славы, согласно статье 4 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы», при предъявлении удостоверения единого образца, установленного федеральным законодательством, и при наличии медицинских показаний.

IX. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, а также перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен, сформированный в объеме не менее объема установленного перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утверждаемым распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год, за исключением лекарственных препаратов, которые в соответствии с инструкциями по их медицинскому

применению предназначены для применения только в медицинских организациях в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара

278. Указанный в настоящем разделе порядок регламентирует обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, предусмотренных Программой.

279. При оказании скорой медицинской помощи обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения осуществляется бесплатно в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, сформированным в соответствии с Правилами формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 28 августа 2014 г. № 871 (далее – Перечень ЖНВЛП).

280. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения осуществляется бесплатно в соответствии с Перечнем ЖНВЛП в следующих случаях:

1) при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе на дому, а также в приемных отделениях стационаров медицинских организаций;

2) при осуществлении необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности;

3) при проведении диагностических исследований в амбулаторных условиях по назначению лечащего врача и врачей-специалистов – бесплатное обеспечение расходными материалами, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, необходимыми для проведения

диагностических исследований.

281. При проведении лечения в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным или областным законодательством.

282. Лекарственное обеспечение граждан, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации или законодательством Псковской области, при оказании им первичной медико-санитарной помощи в плановой форме в условиях поликлиники и на дому осуществляется в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

283. Обеспечение лекарственными препаратами, отпускаемыми населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен, согласно пункту 3 постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», сформированный в объеме не менее объема

установленного перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утверждаемым распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год, за исключением лекарственных препаратов, которые в соответствии с инструкциями по их медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара, осуществляется в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи по перечню согласно таблицам № 1 и № 2 к приложению № 8 к Программе за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета.

284. Обеспечение граждан, проживающих на территории Псковской области, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, осуществляется по рецептам врачей в аптечных организациях в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента» за счет средств областного бюджета.

285. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих на территории Псковской области, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, осуществляется в соответствии с Законом Псковской области от 08 мая 2007 г. № 656-ОЗ «О мерах социальной поддержки в лекарственном обеспечении отдельных категорий граждан,

проживающих на территории Псковской области».

286. Лекарственное обеспечение сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, проживающих на территории Псковской области, осуществляется в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

287. Лекарственное обеспечение граждан, проживающих на территории Псковской области, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации, страдающих социально значимыми заболеваниями, осуществляется в профильных кабинетах медицинских организаций в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по Перечню ЖНВЛП, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р.

288. Лекарственное обеспечение категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным законодательством, при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется за счет средств бюджетных ассигнований федерального бюджета:

1) обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше,

злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации». Граждане данной категории, не включенные в утвержденную Министерством здравоохранения Российской Федерации заявку на текущий год, обеспечиваются за счет средств областного бюджета при отсутствии резерва лекарственных препаратов, закупленных за счет средств федерального бюджета, согласно приложению № 3 к распоряжению Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р;

2) оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов осуществляется в соответствии с перечнем лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, сформированным в соответствии с Правилами формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 28 августа 2014 г. № 871, перечнем специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2023 г. № 3551-р.

289. Обеспечение детей-инвалидов, признанными нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, и детей-инвалидов, имеющих медицинские показания для нутритивной поддержки, на территории Псковской области по жизненным показаниям

специализированными продуктами питания, не включенными в перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2023 г. № 3551-р, осуществляется по перечню согласно таблице № 3 к приложению № 8 к Программе за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета.

290. При оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневных стационаров, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, а также скорой и неотложной медицинской помощи обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения всех категорий граждан осуществляется бесплатно:

1) по Перечню ЖНВЛП в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

2) по перечню лекарственных препаратов, не входящих в Перечень ЖНВЛП, но входящих в стандарты оказания медицинской помощи или национальные клинические рекомендации.

291. Назначение лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

292. Применение лекарственных препаратов, не входящих в Перечень ЖНВЛП, если их назначение и применение обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в Перечень

ЖНВЛП, возможно на основании решения врачебной комиссии медицинского учреждения. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии с учетом требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 апреля 2025 г. № 180н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

293. Субъект Российской Федерации, в котором гражданин зарегистрирован по месту жительства, вправе предусмотреть возмещение субъекту Российской Федерации, в котором гражданин фактически пребывает, затрат, связанных с его обеспечением наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, в рамках межбюджетных отношений в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

294. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям осуществляется бесплатное обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами.

295. Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляется государственным бюджетным учреждением здравоохранения Псковской области «Станция переливания крови Псковской области», а также государственными учреждениями здравоохранения Псковской области, имеющими в своем составе отделения переливания крови.

296. Обеспечение донорской кровью и ее компонентами (эритроцитсодержащими, тромбоцитсодержащими, плазмой и ее составляющими) медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках Программы осуществляется безвозмездно по заявкам медицинских организаций. Клиническое использование крови и компонентов крови осуществляется медицинскими организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, связанную с выполнением работ (услуг) по трансфузиологии.

297. Непосредственное переливание компонентов крови больным

производится лечащими врачами, прошедшими обучение по переливанию крови и компонентов крови.

298. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение больных, рожениц и родильниц лечебным питанием, включая специализированное лечебное питание по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи. Лечебное питание предоставляется не реже 3 раз в день согласно физиологическим нормам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

299. При оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи в условиях дневных стационаров обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается, при этом в дневных стационарах должно быть предусмотрено место для приема пищи пациентами.

Х. Перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Псковской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов

300. Перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Псковской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов, приведен в приложении № 9 к Программе.

ХІ. Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания

301. Медицинская реабилитация в Псковской области осуществляется в соответствии с приказами Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» и от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей», постановлением Правительства Псковской области от 30 июня 2025 г. № 251 «О региональной программе Псковской области «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», приказами Министерства здравоохранения Псковской области».

302. Медицинская реабилитация пациентов осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации.

303. Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и в амбулаторных условиях, на территории Псковской области определяет Министерство здравоохранения Псковской области.

304. Медицинская реабилитация проводится в три этапа в следующих условиях:

1) первый этап - в стационарных условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания в стадии обострения (рецидива) основного заболевания или острый период травмы, а также послеоперационный период;

2) второй этап - в стационарных условиях специализированных отделений медицинских организаций в острый (для взрослых) и ранний восстановительный периоды течения заболевания, травмы или оперативного вмешательства и период остаточных явлений течения заболевания, окончание острого (подострого) периода заболевания или травмы при хроническом течении основного заболевания вне обострения;

3) третий этап - в условиях дневного стационара (предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) и (или) в амбулаторных условиях (не предусматривающих

круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), а при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте и ограничения в передвижении пациента, - на дому.

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

306. Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара и в амбулаторных условиях 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.

307. Прохождение медицинской реабилитации на дому организует медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи.

308. 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 указанной помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

309. Обеспечение консультативно-методического сопровождения и контроля за проведением медицинской реабилитации, в том числе на дому, осуществляется с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

310. Перечень федеральных медицинских организаций,

осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций Псковской области, проводящих медицинскую реабилитацию, определяет Министерство здравоохранения Российской Федерации.

ХII. Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы)

311. Настоящим разделом предусмотрен порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, предусмотренным подпунктами 2.2, 2.3, 2.4, 9 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах», абзацами вторым и третьим подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 03 апреля 2023 г. № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции (далее - ветераны боевых действий - участники специальной военной операции), а также предоставления им паллиативной медицинской помощи.

312. Медицинская помощь ветеранам боевых действий - участникам специальной военной операции оказывается вне очереди с предоставлением, в случае необходимости, медицинских изделий, предназначенных для поддержки функций органов и систем организма человека, для использования на дому.

313. Медицинские изделия предоставляются ветеранам боевых действий - участникам специальной военной операции бесплатно и не подлежат отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению.

314. Медицинская помощь ветеранам боевых действий - участникам специальной военной операции оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных

условиях.

315. Врачи амбулаторно-поликлинических и стационарных государственных учреждений здравоохранения Псковской области, оказывающих медицинскую помощь ветеранам боевых действий – участникам специальной военной операции, в рамках оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи осуществляют систематическую работу по выявлению и своевременному направлению ветеранов боевых действий - участников специальной военной операции, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, на врачебную (консультационную) комиссию государственного учреждения здравоохранения Псковской области, в котором осуществляется наблюдение и (или) лечение ветерана боевых действий – участника специальной военной операции (далее – врачебная комиссия), для принятия решения о наличии медицинских показаний к оказанию пациенту паллиативной медицинской помощи (далее – решение).

316. Решение принимает врачебная комиссия на основании документов, предусмотренных перечнем документов, предоставляемых во врачебную комиссию государственного учреждения здравоохранения Псковской области, в котором осуществляется наблюдение и (или) лечение пациента, для принятия решения о направлении пациента на оказание паллиативной медицинской помощи. В состав врачебной комиссии включаются: руководитель государственного учреждения здравоохранения Псковской области или его заместитель, заведующий структурным подразделением государственного учреждения здравоохранения Псковской области, лечащий врач по профилю заболевания.

317. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом в региональной информационной системе здравоохранения Псковской области и вносится в медицинскую документацию ветерана боевых действий – участника специальной военной операции.

318. При наличии медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи у ветерана боевых действий – участника специальной военной операции лечащий врач,

уполномоченный врачебной комиссией по согласованию с главным внештатным специалистом по паллиативной медицинской помощи Министерства здравоохранения Псковской области, в срок не позднее двух рабочих дней после принятия решения, при наличии согласия ветерана боевых действий - участника специальной военной операции или его законного представителя, организует дальнейшую маршрутизацию ветерана боевых действий – участника специальной военной операции в отделения паллиативной помощи государственных учреждений здравоохранения Псковской области согласно маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи.

319. Лечащий врач, уполномоченный врачебной комиссией, оформляет и выдает ветерану боевых действий - участнику специальной военной операции или его законному представителю направление на госпитализацию для оказания стационарной паллиативной медицинской помощи, выписку из медицинской карты с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям.

320. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, и невозможности ее оказания в медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, ветеран боевых действий – участник специальной военной операции, в том числе проживающий в стационарной организации социального обслуживания, направляется в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, соответствующего профиля.

321. При выписке из медицинской организации, оказывающей паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ветерану боевых действий - участнику специальной военной операции или его законному представителю выдается выписка из медицинской карты стационарного больного, в которой указываются рекомендации по дальнейшему наблюдению,

лечению, в том числе по организации респираторной поддержки, лечебного энтерального питания и ухода в амбулаторных условиях (на дому). Выписка направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (фактического пребывания) ветерана боевых действий – участника специальной военной операции.

322. Паллиативная медицинская помощь ветеранам боевых действий – участникам специальной военной операции оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 208н/№ 243н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

323. В течение двух рабочих дней после выписки ветерана боевых действий – участника специальной военной операции медицинская организация по месту жительства (фактического пребывания), получившая информацию о ветеране боевых действий – участнике специальной военной операции, нуждающемся в оказании паллиативной медицинской помощи и (или) обеспечении лечебным энтеральным питанием, организует первичный осмотр, дальнейшее наблюдение пациента и, при наличии показаний, организует оформление соответствующих документов для формирования заявки на обеспечение его лечебным энтеральным питанием.

324. На период, необходимый для формирования заявки и проведения закупочных процедур, ветераны боевых действий – участники специальной военной операции, нуждающиеся в обеспечении лечебным энтеральным питанием, при наличии согласия ветерана боевых действий – участника специальной военной операции или его законного представителя направляются в паллиативные отделения государственных учреждений здравоохранения Псковской области согласно маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной

помощи.

325. После проведения закупочных процедур ветераны боевых действий - участники специальной военной операции обеспечиваются лечебным энтеральным питанием медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (фактического пребывания) ветерана боевых действий – участника специальной военной операции.

326. В случае если ветеран боевых действий – участник специальной военной операции, получающий паллиативную медицинскую помощь, нуждается в организации социального обслуживания, государственное учреждение здравоохранения Псковской области, в котором принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи, в соответствии с Порядком взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, приведенным в приложении № 38 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 208н/№ 243н, осуществляет:

1) информирование ветерана боевых действий – участника специальной военной операции, его законного представителя, родственников, лиц, осуществляющих уход за ветераном боевых действий – участником специальной военной операции, о перечне социальных услуг, предоставляемых в Псковской области, порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах организаций в сфере социального обслуживания, организующих предоставление указанных социальных услуг в Псковской области;

2) направление в Министерство социальной защиты Псковской области в течение одного рабочего дня с даты получения согласия

законного представителя ветерана боевых действий – участника специальной военной операции обращения о предоставлении социального обслуживания ветерану боевых действий – участнику специальной военной операции;

3) направление в Министерство социальной защиты Псковской области в течение одного рабочего дня с даты получения согласия законного представителя ветерана боевых действий – участника специальной военной операции информации о необходимости предоставления социального обслуживания ветерану боевых действий – участнику специальной военной операции.

ХIII. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детей, для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому

327. Выездная патронажная служба организуется в целях оказания гражданам паллиативной медицинской помощи с учетом рекомендаций, содержащихся в медицинской документации.

328. Выездная патронажная служба оснащается укладкой для оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, формируемой в соответствии с примерным перечнем изделий медицинского назначения и лекарственных препаратов, входящих в укладку для оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях.

329. С учетом медицинских показаний, условий проживания граждане, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи на дому, обеспечиваются лекарственными препаратами, техническими средствами реабилитации медицинского назначения, медицинскими изделиями согласно перечню, утвержденному руководителем медицинской организации, в структуре которой организована выездная патронажная служба.

330. Пациентам с хроническим болевым синдромом врач выездной патронажной службы дает рекомендации по лечению болевого синдрома. Обеспечение пациента сильнодействующими лекарственными препаратами, наркотическими или психотропными веществами, требующимися для лечения болевого синдрома, осуществляется медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту жительства гражданина.

331. При выписке пациентов, страдающих хроническим болевым синдромом, из медицинской организации, оказывающей паллиативную помощь в стационарных условиях, в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту жительства гражданина, сообщается информация о требующихся для лечения болевого синдрома лекарственных препаратах.

332. При необходимости одновременно с выпиской из истории болезни пациенту выдается на руки запас сильнодействующих лекарственных средств, наркотических или психотропных веществ на срок до 5 дней.

XIV. Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации

333. Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации

Федерации, утверждается приказом Министерства здравоохранения Псковской области.

XV. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С

334. В рамках Программы осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, включающие в себя:

1) мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний:

а) проведение противоэпидемических мероприятий;

б) организация и проведение иммунопрофилактики в рамках национального и регионального календаря прививок;

в) выявление больных инфекционными заболеваниями;

г) динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с больными инфекционными заболеваниями по месту жительства, работы, учебы, с пациентами в период реконвалесценции после инфекционных болезней;

д) оказание медицинской услуги по введению медицинских иммунобиологических препаратов в рамках национального календаря профилактических прививок;

е) проведение туберкулинодиагностики перед иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок;

ж) проведение лечебной иммунизации против бешенства;

з) проведение экстренной специфической профилактики столбняка;

и) проведение детям до 18 лет включительно туберкулинодиагностики;

2) мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний путем проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения и включаемых в них исследований и консультаций (порядок и сроки проведения которых утверждаются нормативными правовыми актами Российской Федерации и Псковской

области), в том числе:

а) профилактические осмотры детского населения, включая медицинские осмотры несовершеннолетних: профилактические, предварительные при поступлении в образовательные учреждения и периодические в период обучения в них;

б) диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, которая проводится в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образовательных организациях и учреждениях социальной защиты населения Псковской области;

в) диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

г) диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 21 год и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, которая проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

д) диспансеризация инвалидов Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя», лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда», и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), проводится ежегодно;

е) краткосрочная диспансеризация лиц, перенесших острые заболевания, включая отдельные категории граждан, установленные законодательством Российской Федерации;

ж) диспансерное наблюдение женщин в период беременности и осуществление мер по предупреждению аборт;

з) проведение профилактических медицинских осмотров взрослого населения, проведение скрининговых исследований в первичном звене

здравоохранения (рентгенфлюорографические, цитологические исследования, маммография и другие исследования);

и) осуществление санитарно-гигиенического обучения населения;

к) проведение «школ здоровья» для пациентов;

л) диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, с целью своевременного предупреждения обострений и осложнений заболеваний, предотвращения инвалидизации и преждевременной смертности;

м) дородовой и послеродовой патронаж, осуществляемый медицинскими работниками медицинских организаций;

3) мероприятия по формированию здорового образа жизни:

а) информирование населения о необходимости и возможности выявления факторов риска и оценки степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их медикаментозной и немедикаментозной коррекции и профилактики, а также консультирование по вопросам ведения здорового образа жизни в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики и центрах здоровья;

б) пропаганда здорового образа жизни, включающая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ;

в) выявление, проведение оздоровительных мероприятий, медикаментозной и немедикаментозной коррекции, диспансерного наблюдения пациентов с высокой группой риска развития неинфекционных заболеваний;

г) индивидуальное профилактическое консультирование лиц с выявленными факторами риска неинфекционных заболеваний: курением, артериальной гипертензией, высоким уровнем холестерина крови, избыточной массой тела, гиподинамией;

д) проведение оценки функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей, прогнозирование рисков развития заболеваний;

е) консультирование по сохранению и укреплению здоровья,

включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха;

ж) разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни;

з) оказание медицинских услуг в центрах и отделениях медицинской профилактики, созданных на базе медицинских организаций Псковской области;

и) организация и проведение массовых профилактических мероприятий, направленных на просвещение и обучение населения принципам здорового образа жизни, профилактику и раннее выявление социально значимых заболеваний;

к) проведение скринингового обследования населения в центрах здоровья, в том числе в центрах здоровья для детей, на предмет выявления факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Коррекция факторов риска их развития путем проведения групповых мероприятий и разработки индивидуальных планов оздоровления;

л) использование средств наружной рекламы, включая плакаты, баннеры и другое, для формирования здорового образа жизни;

м) регулярное обновление материалов на официальных сайтах медицинских организаций Псковской области в сети «Интернет», посвященных формированию у населения принципов ведения здорового образа жизни;

н) работа телефона «горячей линии» государственного бюджетного учреждения здравоохранения Псковской области «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики факторов риска развития социально значимых заболеваний, включая сокращение потребления алкоголя и табака;

о) осуществление мониторинга реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни, факторов риска развития заболеваний.

335. Диспансеризация осуществляется в соответствии с приказами

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 212н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения», от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 21 апреля 2022 г. № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

336. Профилактический медицинский осмотр проводится в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы №030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения» и от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

337. Профилактические осмотры проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

338. Профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств

и психотропных веществ проводятся в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 апреля 2025 г. № 256н «Об утверждении Порядка проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ».

339. Профилактические осмотры несовершеннолетних в целях выявления туберкулеза проводятся в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 190н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза», в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

340. Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры проводятся медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, оказывающими первичную медицинскую помощь в амбулаторных условиях и имеющими соответствующие лицензии на осуществление медицинской деятельности.

350. В случае отсутствия у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности по отдельным видам работ (услуг), необходимых для проведения диспансеризации и (или) профилактических медицинских осмотров в полном объеме, она заключает договор с медицинской организацией, имеющей соответствующую лицензию на осуществление медицинской деятельности.

351. Необходимым предварительным условием проведения профилактического осмотра является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан

в Российской Федерации».

352. Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученная по результатам профилактического осмотра, предоставляется несовершеннолетнему лично врачом, принимающим непосредственное участие в проведении профилактического осмотра. В отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», информация о состоянии здоровья предоставляется его родителю или иному законному представителю.

353. В целях организации проведения профилактических осмотров врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, составляются поименные списки несовершеннолетних (за исключением несовершеннолетних старше 2 лет, подлежащих диспансеризации в соответствии с законодательством Российской Федерации).

354. Профилактические осмотры проводятся медицинскими организациями в год достижения несовершеннолетними возраста, указанного в перечне исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

355. Приказами Министерства здравоохранения Псковской области обеспечивается организация прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу.

356. В Псковской области реализуются следующие мероприятия по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С:

1) разработка, изготовление и распространение среди населения информационных материалов (буклеты, листовки, брошюры) о профилактике заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции и гепатита С, и принципах здорового образа жизни;

2) размещение видеороликов по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С, на телевизионных экранах в общественном транспорте, на телеканалах, осуществляющих вещание на территории

Псковской области;

3) работа с областными и муниципальными печатными средствами массовой информации по размещению материалов, посвященных мерам по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С;

4) проведение научно-практических конференций для медицинских работников всех специальностей по вопросам профилактики, лечения и диспансерного наблюдения за пациентами с ВИЧ-инфекцией, хроническим гепатитом С.

XVI. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации

357. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, приведен в приложении № 10 к Программе.

358. Распределение медицинских организаций по уровням организации медицинской помощи приведено в приложении № 11 к Программе.

XVII. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний

359. Условия госпитализации в медицинские организации:

1) при плановой госпитализации – при наличии направления

и данных догоспитального обследования в течение 3 часов с момента поступления пациента в приемный покой медицинской организации;

2) при госпитализации по экстренным показаниям – в первоочередном порядке.

360. Больные размещаются в палатах.

361. Больные, женщины в период беременности, родов и послеродовый период обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

362. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение (без обеспечения питания и койко-места) с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.

363. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях независимо от возраста ребенка в течение всего периода лечения. Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается при совместном нахождении в медицинской организации:

1) с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка-инвалида;

2) с ребенком, больным сахарным диабетом 1 типа;

3) с ребенком до достижения им возраста четырех лет;

4) с ребенком в возрасте старше четырех лет - при наличии медицинских показаний.

364. Гарантируется перевод пациента в другую медицинскую организацию при наличии медицинских показаний, а также при отсутствии у данной медицинской организации лицензии на оказание необходимых пациенту видов медицинской помощи и медицинских услуг.

365. В случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно с соответствующими отметками в медицинской и иной документации, при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни пациента, отсутствия необходимости изоляции по эпидемиологическим показаниям.

XVIII. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации

366. Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется по медицинским и эпидемиологическим показаниям, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)».

XIX. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также медицинской реабилитации

367. Оказание скорой медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в том числе принятым под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, осуществляется подразделениями и станциями скорой медицинской помощи.

368. Первичная медико-санитарная помощь детям-сиротам и детям,

оставшимся без попечения родителей, в том числе принятым под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, оказывается в медицинских организациях по месту прикрепления и (или) медицинским работником стационарного учреждения, в котором проживает ребенок.

369. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях по месту прикрепления ребенка и (или) в иных медицинских организациях, участвующих в реализации Программы и оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь.

370. Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, проводится в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

371. В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, заболевания, требующего оказания специализированной медицинской помощи, их госпитализация осуществляется в отделения соответствующего профиля медицинских организаций.

372. При установлении (наличии) у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, заболевания, требующего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, медицинская организация по месту прикрепления ребенка либо медицинская организация, в которой ребенок находится на лечении, направляет медицинскую документацию такого ребенка в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в медицинскую организацию, включенную в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

373. Министерство здравоохранения Псковской области в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, принимает решение о подтверждении наличия или об отсутствии медицинских показаний для направления пациента в принимающую медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, определяет медицинскую организацию, в которую будет направлен пациент для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, принимает решение о необходимости проведения дополнительного обследования с указанием его объема.

374. При получении вызова на оказание высокотехнологичной медицинской помощи необходимый пакет документов выдается законному представителю ребенка для сопровождения его в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь.

375. Оказание медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в том числе принятым под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, осуществляется в соответствии с нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

XX. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту

376. В случае отсутствия в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, возможности проведения пациенту, находящемуся на стационарном лечении, необходимых диагностических и (или) лечебных возможностей, медицинская организация обеспечивает

транспортировку гражданина в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено проведение необходимых диагностических и (или) лечебных мероприятий в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, а также маршрутизацию пациентов по профилям медицинской помощи, установленным нормативными актами Российской Федерации и Псковской области.

377. Транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, оказываются:

1) санитарным транспортом медицинской организации, в которой отсутствуют необходимые диагностические и (или) лечебные возможности. Медицинское сопровождение при этом обеспечивается указанной медицинской организацией;

2) в случае необходимости перевозки пациента транспортом, требующим специального медицинского оборудования, аппаратуры слежения, специального персонала, обученного оказанию скорой (неотложной) медицинской помощи, такие транспортные услуги могут предоставляться службой (подразделениями) скорой (неотложной) медицинской помощи за отдельную плату.

XXI. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних

378. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

379. Диспансеризация взрослого населения проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»,

за исключением инвалидов Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя», лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда», и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), которые проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

380. Диспансеризация несовершеннолетних в Псковской области проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 212н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 апреля 2022 г. № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения».

381. Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних, обучающихся в образовательных организациях, реализующих основные образовательные программы, образовательные программы среднего профессионального образования, осуществляются в образовательной организации либо в случаях, установленных приказом Министерства здравоохранения Псковской области, в медицинских

организациях. Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних могут проводиться выездными врачебными бригадами и (или) мобильными медицинскими бригадами (комплексами).

382. Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся один раз в год.

383. Сроком проведения мероприятий по профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних является календарный год, на который в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Псковской области утверждаются годовые плановые показатели исполнения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних по каждой медицинской организации, участвующей в проведении данных мероприятий.

384. Диспансеризация указанных групп населения осуществляется медицинскими организациями Псковской области, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, и структурными подразделениями иных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность.

385. При отсутствии необходимых врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований в медицинской организации консультации специалистов и диагностические исследования для диспансеризации населения, в том числе детского, могут проводиться с привлечением специалистов других медицинских организаций в установленном порядке.

386. Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных исследований, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую документацию в установленном порядке.

387. На время проведения обследования и амбулаторного лечения в онкологических диспансерах и центрах амбулаторного лечения медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, обеспечивается организация проживания иногородних граждан.

388. Сроки и порядок проведения диспансеризации определяются

нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и приказами Министерства здравоохранения Псковской области.

XXII. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы

389. Критериями доступности медицинской помощи являются:

1) удовлетворенность населения, в том числе городского и сельского населения, доступностью медицинской помощи (процентов числа опрошенных);

2) доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу;

3) доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу;

4) доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

5) доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению;

6) число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства;

7) число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения;

8) доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями;

9) доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения;

10) доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан;

11) доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови;

12) число случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь;

13) оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности.

390. Критериями качества медицинской помощи являются:

1) доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года;

2) доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних;

3) доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года;

4) доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках

диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры;

5) доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями;

6) доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда;

7) доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению;

8) доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи;

9) доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению;

10) доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой;

11) доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями;

12) доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные

сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания;

13) доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры;

14) доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи;

15) доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи;

16) доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (отдельно по мужчинам и женщинам);

17) доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»;

18) число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года;

19) доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность;

20) доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов);

21) количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы;

22) охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких», процентов в год;

23) доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение;

24) охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь», процентов в год;

25) охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет», процентов в год;

26) количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год;

27) доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся;

28) коэффициент выполнения функции врачебной должности в расчете на одного врача в разрезе специальностей амбулаторно-поликлинической медицинской организации, имеющей прикрепленное население, как отношение годового фактического объема посещений врача к плановому (нормативному) объему посещений;

29) доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза.

391. Программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

392. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи на соответствующий год не могут отличаться от значений показателей и (или) результатов, установленных в федеральных проектах национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», в том числе в Федеральном проекте «Здоровье для каждого».

393. Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется Министерством здравоохранения Псковской области 1 раз в полгода с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

394. Министерством здравоохранения Псковской области проводится оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функций врачебной должности, показателей использования коечного фонда).

395. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, приведены в таблице 1 приложения № 12 к Программе.

396. Критериями эффективности деятельности страховых медицинских организаций, подлежащих к включению в договоры, заключаемые территориальным фондом обязательного медицинского страхования со страховыми медицинскими организациями в соответствии со статьей 38 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», являются:

1) охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию (процентов);

2) охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения (процентов);

3) охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией (процентов);

4) доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотра и исследования в рамках диспансерного наблюдения (процентов);

5) число подготовленных и направленных в медицинские

организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию);

б) число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц).

397. Мониторинг достижения целевых значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций осуществляется в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, ежеквартально Федеральным фондом обязательного медицинского страхования с направлением результатов такого контроля в Центральный банк Российской Федерации и Министерство здравоохранения Российской Федерации для оценки и принятия управленческих решений.

398. Целевые значения критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций, подлежащих к включению в договоры, заключаемые территориальным фондом обязательного медицинского страхования со страховыми медицинскими организациями в соответствии со статьей 38 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приведены в таблице 2 приложения № 12 к Программе.

XXIII. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов

399. В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, составляют:

1) сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

2) сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

3) сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

4) сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней;

5) сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание);

6) сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание)

не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

7) сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

8) срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленными онкологическими заболеваниями не должен превышать 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания;

9) сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями и сердечно-сосудистыми заболеваниями - 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

10) время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова для населенных пунктов, в которых базируются станции (подстанции, посты, трассовые пункты) скорой медицинской помощи, а также для населенных пунктов, расположенных в радиусе территории обслуживания до 20 км от мест базирования станций (подстанций, постов, трассовых пунктов) скорой медицинской помощи.

400. В случае нахождения пациентов на расстоянии длины радиуса территории обслуживания более 20 км от места базирования станций (подстанций, постов, трассовых пунктов) скорой медицинской помощи время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме определяется с учетом транспортной доступности (дороги с грунтовым покрытием, наличие действующих железнодорожных переездов), климатических условий (весенне-осенняя распутица).

401. Время доезда бригад скорой медицинской помощи

при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме от места базирования станций (подстанций, постов, трассовых пунктов) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента, отдаленного от места базирования станций скорой медицинской помощи:

1) при расстоянии от 20 до 40 километров не должно превышать 40 минут;

2) при расстоянии от 40 до 60 километров не должно превышать 60 минут;

3) при расстоянии от 60 до 70 километров не должно превышать 75 минут.

402. При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи в сроки, установленные настоящим разделом.

403. В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

Приложение № 1
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ

исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации (далее - диспансеризация), который проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации:

- а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и выше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или интенсивность которых повысилась);
- в) проведение спирометрии или спирографии;
- г) общий (клинический) анализ крови развернутый;
- д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);
- е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);

з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации, который проводится по результатам первого этапа диспансеризации в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния):

а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

Приложение № 2
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 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 периода репродуктивного, а также факторов риска их развития.

2. Первый этап диспансеризации включает:

а) у женщин:

прием (осмотр) врачом - акушером-гинекологом;

пальпацию молочных желез;

осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;

микроскопическое исследование влагалищных мазков;

у женщин в возрасте 21 – 49 лет один раз в пять лет - определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом полимеразной цепной реакции. Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки при положительном результате анализа на ВПЧ;

у женщин в возрасте 18 - 29 лет - проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом 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 диспансеризации 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).

Приложение № 3
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

**ПРИМЕРНЫЕ ПРОГРАММЫ
исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины
здорового долголетия) и направленных на выявление изменений
в организме человека, которые могут привести к преждевременной
активации механизмов старения и формированию факторов риска
развития заболеваний**

1. Для определения преждевременной активации иммуновоспалительного механизма старения проводятся следующие исследования:

- 1) клинический анализ крови с СОЭ;
- 2) общий анализ мочи;
- 3) биохимическое исследование крови для определения уровня ферритина, С-реактивного белка, интерлейкина-6, цинка и магния, а также фактора некроза опухоли в случае отклонения в сторону увеличения показателей биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

2. Для определения инсулинорезистентности, гликирования и преждевременной активации метаболического механизма старения проводится биохимическое исследование крови для определения уровня:

- 1) инсулина;
- 2) глюкозы;
- 3) гликозилированного гемоглобина (HbA1c);
- 4) у мужчин - тестостерона общего и свободного; у женщин - эстрадиола;
- 5) глобулина, связывающего половые гормоны;
- 6) тиреотропного гормона (ТТГ);
- 7) дегидроэпиандростерон-сульфата и инсулиноподобного фактора роста 1 (ИФР-1) в случае отклонения в сторону увеличения показателей

биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

3. Для определения преждевременной активации механизма оксидативного стресса и (или) митохондриальной дисфункции и сосудистого механизма старения (выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний (далее - предриски) сердечно-сосудистой системы), регенерации тканей проводится биохимическое исследование крови для определения уровня:

- 1) малонового диальдегида (оксидативный стресс);
- 2) холестерина общего;
- 3) триглицеридов;
- 4) холестерина липопротеидов низкой плотности и липопротеидов очень низкой плотности;
- 5) холестерина липопротеидов высокой плотности;
- 6) аполипопротеина b;
- 7) липопротеида (a);
- 8) мочевой кислоты;
- 9) омега-3-индекса;
- 10) гомоцистеина;
- 11) витамина B12;
- 12) фолиевой кислоты;
- 13) Д-димера;
- 14) железа;
- 15) трансферрина;
- 16) натрия;
- 17) хлора;
- 18) калия;
- 19) про-натрийуретрического пептида в случае отклонения в сторону увеличения показателей биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

4. Для оценки преждевременной активации механизма старения, связанного с дисбактериозом кишечника, проводится 16-S

секвенирование микробиома кишечника (при наличии инфраструктуры для проведения исследования).

5. Для раннего выявления предриска развития нарушений опорно-двигательной системы (остеопороза и (или) саркопении) проводится биохимическое исследование крови для определения уровня:

1) кальция ионизированного и общего;

2) фосфора;

3) 25-ОН-витамина D;

4) щелочной фосфатазы;

5) С-терминального телопептида сыворотки (I типа) при наличии инфраструктуры для проведения исследования.

6. Для раннего выявления предрисков развития нарушения обмена веществ, ожирения и связанных с этим заболеваний проводятся:

1) биоимпедансометрия;

2) биохимическое исследование крови в соответствии с пунктом 3 настоящего приложения.

7. Для раннего выявления признаков снижения когнитивных функций и нарушений психоэмоционального состояния проводятся:

1) исследование с использованием зарегистрированных программных продуктов для оценки когнитивных функций и психоэмоционального состояния;

2) биохимическое исследование крови в соответствии с пунктом 3 настоящего приложения.

Приложение № 4
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

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

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа государственных гарантий)	№ строки	2026 год				плановый период			
		утвержденная*** стоимость территориальной программы государственных гарантий		утвержденные законом о бюджете субъекта Российской Федерации**** расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год		2028 год	
		всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	17 274 670,5	29 824,3	4 013 597,0	7 064,0	16 835 463,3	29 055,7	18 493 616,9	32 003,4
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	2	4 013 597,0	7 064,0	4 013 597,0	7 064,0	2 507 727,0	4 464,6	3 110 499,0	5 601,0
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) всего** (сумма строк 04 + 08)	3	13 261 073,5	22 760,3	0,0	0,0	14 327 736,3	24 591,1	15 383 117,9	26 402,4

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа государственных гарантий)	№ строки	2026 год				плановый период			
		утвержденная*** стоимость территориальной программы государственных гарантий		утвержденные законом о бюджете субъекта Российской Федерации**** расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год		2028 год	
		всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	13 261 073,5	22 760,3	X	X	14 327 736,3	24 591,1	15 383 117,9	26 402,4
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	5	13 257 904,3	22 754,9	X	X	14 324 440,3	24 585,4	15 379 690,1	26 396,6
1.2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3. прочие поступления	7	3 169,2	5,4	X	X	3 296,0	5,7	3 427,8	5,8
2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным	9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа государственных гарантий)	№ строки	2026 год				плановый период			
		утвержденная*** стоимость территориальной программы государственных гарантий		утвержденные законом о бюджете субъекта Российской Федерации**** расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год		2028 год	
		всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
базовой программой ОМС									
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения субъекта Российской Федерации по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)	568175	561697	555349
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2012 г. № 462	1,000	1,000	1,000
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2012 г. № 462	1,000	1,000	1,000

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

Справочно	2026 год				2027 год		2028 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего	на 1 жителя	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций	98 709,9	169,4	X	X	102 658,3	176,2	106 764,6	183,2

*** Постановление Правительства Псковской области о территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Псковской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, вступающее в силу с 01 января 2026 г.

**** Закон Псковской области об областном бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», вступающий в силу с 01 января 2026 г.

Приложение № 5
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

Таблица 1

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

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации				
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	доли в структуре расходов			
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%	
	1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	X	7 064,0	0,0	4 013 597,0	100,0%		23,2
I. Нормируемая медицинская помощь	2														

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставленные медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС**, в том числе:	3	вызов	0,004	0,004	0	5 100,4	5 100,4	0,0	20,6	0,0	11 730,9	0,3%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03.1	вызов	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,0001056	0,0001056	0	8 236,5	8 236,5	0,0	0,9	0,0	494,2	0,0%	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:	5													
2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи***	6	посещение	0,694605	0,694605	0	676,2	676,2	0,0	469,7	0,0	266 867,1	6,6%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06.1	посещение	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений****	7	обращение	0,143	0,143	0	2 120,2	2 120,2	0,0	303,2	0,0	172 264,1	4,3%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	обращение	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской	8	случай лечения	0,003934	0,003934	0	21 128,9	21 128,9	0,0	83,1	0,0	47 223,1	1,2%	0	0

Установленные территориальной программой государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставленные медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
			рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
реабилитации и паллиативной медицинской помощи*****														
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	случай лечения	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи	9	случай госпитализации	0,013545	0,013545	0	130 287,9	130 287,9	0,0	1 764,8	0,0	1 002 695,7	25,0%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай госпитализации	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
5. Медицинская реабилитация*****	10													
5.1. в амбулаторных условиях	11	комплексных посещений	0,000396	0,000396	0	6 021,9	6 021,9	0,0	2,4	0,0	1 354,9	0,0%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11.1	комплексных посещений	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
5.2. в условиях дневных стационаров	12	случай лечения	0,000048	0,000048	0	21 659,2	21 659,2	0,0	1,0	0,0	584,8	0,0%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
5.3. в условиях круглосуточного стационара	13	случай госпитализации	0,000056	0,000056	0	137 802,0	137 802,0	0,0	7,8	0,0	4 409,7	0,1%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставленные медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
			рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий*****	14													
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	15	посещение	0,03	0,03	0	1 313,0	1 313,0	0,0	39,4	0,0	22 380,1	0,6%	0	0
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами)*****>	15.1	посещение	0,022	0,022	0	638,5	638,5	0,0	14,0	0,0	7 981,3	0,2%	0	0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	0,008	0	3 167,9	3 167,9	0,0	25,3	0,0	14 401,3	0,4%	0	0
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000604	0,000604	0	3 167,9	3 167,9	0,0	1,9	0,0	1 086,6	0,0%	0	0
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода)*****	16	койко-день	0,092	0,092	0	3 740,9	3 740,9	0,0	344,2	0,0	195 544,3	4,9%	0	0
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,004108	0,004108	0	3 761,5	3 761,5	0,0	15,5	0,0	8 779,3	0,2%	0	0
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	17	X	X	X	X	X	X	X						
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы),	18	X	X	X	X	X	X	X	527,4	0,0	299 679,6	7,5%	0	0

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставленные медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
			рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации)*****, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС														
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19	случай госпитализации	0,000187	0,000187	0	264 150,9	264 150,9	0,0	49,3	0,0	28 000,0	0,7%	0	0
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее – Программа)	19.1	случай госпитализации	0,000187	0,000187	X	264 150,9	264 150,9	X	49,3	X	28 000,0	0,7%	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с	19.2	случай госпитализации	0	0	X	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X

Установленные территориальной программой государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
			рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
разделом I приложения № 1 к Программ*****														
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		0	0	X	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами	21	X	X	X	X	X	X	X	3 410,9	X	1 937 986,0	48,3%	X	X

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставленные медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
лечебного (энтерального) питания*****														
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование*****	22	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно*****	23	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X

* Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

** Устанавливаемые нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными

бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются Псковской областью самостоятельно с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», и областного бюджета, не учитываются в предусмотренных Программой средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и не подлежат включению в стоимость территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

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

***** Нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые Псковская область вправе устанавливать отдельно. В случае установления Псковской областью нормативов объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в строке 3, а отражаются в дополнительной строке 6.3 «паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара».

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

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

***** 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.

***** Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

***** Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

***** Не ключены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

***** В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24 мая 2022 г. № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГГ и соответствующий подушевой норматив ее

финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Таблица 2

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Псковской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	х	х	х	х	22 760,3	х	13 261 073,5	76,8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,261	5 100,4	х	1 331,2	х	775 612,7	х
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	23	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,260168	2 611,1	х	679,3	х	395 801,0	х
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 123,0	х	1 374,0	х	800 521,7	х
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 349,6	х	119,3	х	69 487,1	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,145709	1 934,5	x	281,9	x	164 231,3	x
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 054,8	x	227,8	x	132 752,4	x
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,071122	759,6	x	54,0	x	31 477,1	x
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещение	2,618238	440,2	x	1 152,5	x	671 520,7	x
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1 050,7	x	567,4	x	330 577,5	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,335969	2 064,7	x	2 758,4	x	1 607 139,8	x
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой (сумма строк 33.6.1 + 41.6.1 + 49.6.1)	23.6.1	консультация	0,080667	379,9	x	30,6	x	17 855,3	x
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями (сумма строк 33.6.2 + 41.6.2 + 49.6.2)	23.6.2	консультация	0,030555	336,3	x	10,3	x	5 987,1	x
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.7.	исследования	0,274512	2 303,7	x	632,4	x	368 429,2	0,00
компьютерная томография (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	исследования	0,057732	3 438,9	x	198,5	x	115 674,3	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2 + 41.7.2 + 49.7.2)	23.7.2	исследования	0,022033	4 695,5	x	103,4	x	60 276,1	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3 + 41.7.3 + 49.7.3)	23.7.3	исследования	0,122408	741,8	x	90,8	x	52 905,2	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4 + 41.7.4 + 49.7.4)	23.7.4	исследования	0,035370	1 360,2	x	48,1	x	28 031,0	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.7.5 + 41.7.5 + 49.7.5)	23.7.5	исследования	0,001492	10 693,2	x	16,0	x	9 292,4	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6 + 41.7.6 + 49.7.6)	23.7.6	исследования	0,027103	2 637,1	x	71,5	x	41 642,5	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.7.7 + 41.7.7 + 49.7.7)	23.7.7	исследования	0,002081	35 414,4	x	73,7	x	42 922,3	0,00
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8 + 41.7.8 + 49.7.8)	23.7.8	исследования	0,003783	4 859,6	x	18,4	x	10 710,5	0,00
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9 + 41.7.9 + 49.7.9)	23.7.9	исследования	0,000647	14 510,5	x	9,4	x	5 470,5	
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	23.7.10	исследования	0,001241	1 102,3	x	1,4	x	797,0	
лабораторная диагностика для пациентов с	23.7.11	исследования	0,000622	1 954,2	x	1,2	x	707,4	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)									
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8):	23.8	комплексное посещение	0,210277	960,8	x	202,0	x	117 713,4	
школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 414,8	x	8,0	x	4 632,1	
2.1.9. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 113,5	x	857,8	x	499 788,4	x
онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1 + 41.9.1 + 49.9.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 331,7	x	195,1	x	113 698,5	
сахарного диабета (сумма строк 33.9.2 + 41.9.2 + 49.9.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,059800	1 883,1	x	112,6	x	65 611,0	
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3 + 41.9.3 + 49.9.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 680,7	x	511,6	x	298 052,0	
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе (сумма строк 33.10 + 41.10 + 49.10):	23.10	комплексное посещение	0,018057	1 108,4	x	20,0	x	11 661,5	
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом (сумма строк 33.10.1 + 41.10.1 + 49.10.1)	23.10.1	комплексное посещение	0,000970	3 651,7	x	3,5	x	2 063,2	
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией (сумма строк 33.10.2+41.10.2+49.10.2)	23.10.2	комплексное посещение	0,017087	964,0	x	16,5	x	9 597,6	
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11 + 41.11 + 49.11)	23.11.	комплексное посещение	0,0328310	3225,9	x	105,9	x	61706,2	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:	24	случай лечения	0,069345	32 620,9	x	2 262,1	x	1 317 982,2	x
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,014388	80 141,8	x	1 153,1	x	671 828,7	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000741	117 837,9	x	87,3	x	50 906,0	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,001288	62 806,9	x	80,9	x	47 105,2	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 35 + 43 + 51) в том числе:	25	случай госпитализации	0,176761	55 749,7	x	9 854,4	x	5 741 573,5	x
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	103 020,2	x	1 057,5	x	616 163,8	x
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,0	x	390,7	x	227 691,4	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,000430	259 394,0	x	111,5	x	65 107,9	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	351 396,1	x	66,4	x	38 653,6	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	211 159,8	x	99,7	x	58 068,9	0,00
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,4	x	32,5	x	19 498,9	
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.7 + 43.7 + 51.7)	25.7	случай госпитализации	0,006857	199 139,5	x	1 365,5	x	795 623,3	x
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52):	26	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003371	27 169,8	x	91,6	x	53 361,5	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)	26.2	случай лечения	0,002813	29 883,2	x	84,1	x	48 978,6	x
5.3. Специализированная, в том числе	26.3	случай	0,005869	57 836,7	x	339,4	x	197 801,5	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3 + 44.3 + 52.3)		госпитализации							
6. паллиативная медицинская помощь*****	27	х	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	х	х	х	х	165,9	х	96 672,8	х
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	х	х	х	х	0,0	х	0,0	х
из строки 20:	30	х	х	х	х	22 760,3	х	13 261 073,5	0,00
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)		х	х	х	х	х	х	х	х
1. Скорая, в том числе скорая	31	вызов	0,261	5 100,4	х	1 331,2	х	775 612,7	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
специализированная, медицинская помощь									
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	33	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,260168	2 611,1	х	679,3	х	395 801,0	х
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,439948	3 123,0	х	1 374,0	х	800 521,7	х
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 349,6	х	119,3	х	69 487,1	х
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,145709	1 934,5	х	281,9	х	164 231,3	х
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 054,8	х	227,8	х	132 752,4	х
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,071122	759,6	х	54,0	х	31 477,1	х
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,618238	440,2	х	1 152,5	х	671 520,7	х
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещения	0,54	1 050,7	х	567,4	х	330 577,5	х
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,335969	2 064,7	х	2 758,4	х	1 607 139,8	х
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	33.6.1	консультация	0,080667	379,9	х	30,6	х	17 855,3	
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии	33.6.2	консультация	0,030555	336,3	х	10,3	х	5 987,1	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинских работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.7	исследования	0,274512	2 303,7	x	632,4	x	368 429,2	x
компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,057732	3 438,9	x	198,5	x	115 674,3	x
магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	4 695,5	x	103,4	x	60 276,1	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	741,8	x	90,8	x	52 905,2	x
эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,035370	1 360,2	x	48,1	x	28 031,0	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001492	10 693,2	x	16,0	x	9 292,4	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	0,027103	2 637,1	x	71,5	x	41 642,5	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.7.7	исследования	0,002081	35 414,4	x	73,7	x	42 922,3	0,00
ОФЭКТ/КТ	33.7.8	исследования	0,003783	4 859,6	x	18,4	x	10 710,5	0,00
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	33.7.9	исследования	0,000647	14 510,5	x	9,4	x	5 470,5	
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	33.7.10	исследования	0,012410	1 102,3	x	1,4	x	797,0	
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение	33.7.11	исследования	0,000622	1 954,2	x	1,2	x	707,4	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу	
					руб.		тыс. руб.			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	
генотипа ВГС)										
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	33.8	комплексное посещение	0,210277	960,8	х	202,0	х	117 713,4	0,00	
школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 414,8	х	8,0	х	4 632,1	0,00	
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,275509	3 113,5	х	857,8	х	499 788,4	х	
онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 331,7	х	195,1	х	113 698,5	0,00	
сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,059800	1 883,1	х	112,6	х	70 304,2	0,00	
болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 680,7	х	511,6	х	298 052,0	0,00	
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	33.10	комплексное посещение	0,018057	1 108,4	х	20,0	х	11 661,5		
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексное посещение	0,000970	3 651,7	х	3,5	х	2 063,2		
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексное посещение	0,017087	964,0	х	16,5	х	9 597,6		
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	33.11	комплексное посещение	0,0328310	3225,9	х	105,9	х	61706,2	0,00	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,069345	32 620,9	х	2 262,1	х	1 317 982,2	х	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,014388	80 141,8	x	1 153,1	x	671 828,7	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000741	117 837,9	x	87,3	x	50 906,0	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	62 806,9	x	80,9	x	47 105,2	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176761	55 749,7	x	9 854,4	x	5 741 573,5	x
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	103 020,2	x	1 057,5	x	616 163,7	x
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,0	x	390,7	x	227 691,4	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	259 394,0	x	111,5	x	65 107,9	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	351 396,1	x	66,4	x	38 653,6	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими	35.5	случай госпитализации	0,000472	211 159,8	x	99,7	x	58 068,9	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.6	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,4	x	32,5	x	19 498,9	
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	35.7	случай госпитализации	0,006857	199 139,5	x	1 365,5	x	795 623,3	x
5. Медицинская реабилитация:	36	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексное посещение	0,003371	27 169,8	x	91,6	x	53 361,5	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002813	29 883,2	x	84,1	x	48 978,6	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005869	57 836,7	x	339,4	x	197 801,5	x
6. Расходы на ведение дела СМО	37	x	x	x	x	165,9	x	96 672,8	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38	x	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	41	x	x	x	x	x	x	x	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	41.6.1	консультация							
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	41.6.2	консультация							
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.7	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
компьютерная томография	41.7.1	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
магнитно-резонансная томография	41.7.2	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.7.3	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
эндоскопическое диагностическое исследование	41.7.4	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.7.5	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.7.6	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.7.7	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	41.7.8	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	41.7.9	исследования							
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	41.7.10	исследования							
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	41.7.11	исследования							
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	41.8	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
школа сахарного диабета	41.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.9	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
онкологических заболеваний	41.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
сахарного диабета	41.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
болезней системы кровообращения	41.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	41.10	комплексное посещение							
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	41.10.1	комплексное посещение							
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	41.10.2	комплексное посещение							
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	41.11	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	42.1	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	43.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением	43.6	случай госпитализации							

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
федеральных медицинских организаций)									
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	43.7	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
5. Медицинская реабилитация:	44	х	х	х	х	х	х	х	х
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
7. Расходы на ведение дела СМО	45	х	х	х	х	0,0	х	0,0	х
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	х	х	х	х	0,0	х	0,0	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	49	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	49.6.1	консультация							
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	49.6.2	консультация							
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.7	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	0,00
компьютерная томография	49.7.1	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
магнитно-резонансная томография	49.7.2	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.7.3	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
эндоскопическое диагностическое исследование	49.7.4	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.7.5	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.7.6	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.7.7	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	49.7.8	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	49.7.9	исследования							
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	49.7.10	исследования							
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	49.7.11	исследования							
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	49.8	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
школа сахарного диабета	49.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.9	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
онкологических заболеваний	49.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
сахарного диабета	49.9.2	комплексное	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
		посещение							
болезней системы кровообращения	49.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	49.10	комплексное посещение							
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	49.10.1	комплексное посещение							
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	49.10.2	комплексное посещение							
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	49.11	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.12. вакцинация для профилактики пневмококковых инфекций	49.12	посещение							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4. Специализированная, в том числе	51	случай	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:		госпитализации							
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.6	случай госпитализации							
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	51.7	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
5. Медицинская реабилитация:	52	х	х	х	х	х	х	х	х
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6. паллиативная медицинская помощь*****	53	х	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	53.1	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
7. Расходы на ведение дела СМО	54	х	х	х	х	0,0	х	0,0	х
8. Иные расходы	55	х	х	х	х	0,0	х	0,0	х
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	х	х	х	7 064,02	22 760,3	4 013 597,00	13 261 073,5	100

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Псковской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы

финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Псковской областью. 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) устанавливаются Псковской областью за счет средств соответствующих бюджетов.

*** 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.

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

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются Псковской областью на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 - 2028 годы.

***** Указываются расходы консолидированного бюджета Псковской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом Псковской области.

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

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации				
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	
															рубли
	1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	4 464,6	0,0	2 507 727,0	100,0%			14,9
I. Нормируемая медицинская помощь	2														
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС**, в том числе:	3	вызов	0,004	0,004	0	5 471,2	5 471,2	0,0	22,4	0,0	12 583,8	0,5%	0	0	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03.1	вызов	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X	
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,0001068	0,0001068	0	8 591,2	8 591,2	0,0	0,9	0,0	515,5	0,0%	0	0	
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:	5														
2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением	6	посещение	0,6946	0,6946	0	724,4	724,4	0,0	503,2	0,0	282 628,3	11,3%	0	0	

Установленные территориальной программой государственного гарантийного бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи***														
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06.1	посещение	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений****	7	обращение	0,1425	0,1425	0	2 279,1	2 279,1	0,0	324,8	0,0	182 423,7	7,3%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	обращение	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи*****	8	случай лечения	0,00393	0,00393	0	22 643,8	22 643,8	0,0	89,0	0,0	49 997,5	2,0%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	случай лечения	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи	9	случай госпитализации	0,01354	0,01354	0	139 508,9	139 508,9	0,0	1 888,9	0,0	1 060 965,2	42,3%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай госпитализации	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
5. Медицинская реабилитация*****	10													

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
5.1. в амбулаторных условиях	11	комплексных посещений	0,0004	0,0004	0	6 500,0	6 500,0	0,0	2,6	0,0	1 462,5	0,1%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11.1	комплексных посещений	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
5.2. в условиях дневных стационаров	12	случай лечения	0,00005	0,00005	0	21 800,0	21 800,0	0,0	1,1	0,0	610,4	0,0%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
5.3. в условиях круглосуточного стационара	13	случай госпитализации	0,000059	0,000059	0	148 103,4	148 103,4	0,0	8,7	0,0	4 887,4	0,2%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий*****	14													
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	15	посещение	0,03	0,03	0	1 406,7	1 406,7	0,0	42,2	0,0	23 704,3	0,9%	0	0
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами)*****	15.1	посещение	0,022	0,022	0	683,9	683,9	0,0	15,0	0,0	8 451,0	0,3%	0	0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	0,008	0	3 393,4	3 393,4	0,0	27,1	0,0	15 249,9	0,6%	0	0
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,00065	0,00065	0	3 393,4	3 393,4	0,0	2,2	0,0	1 238,6	0,0%	0	0

Установленные территориальной программой государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода)*****	16	койко-день	0,092	0,092	0	3 998,3	3 998,3	0,0	367,8	0,0	206 616,2	8,2%	0	0
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,00425	0,00425	0	4 020,3	4 020,3	0,0	17,1	0,0	9 596,5	0,4%	0	0
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	17	X	X	X	X	X	X	X						
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации)*****, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	195,1	0,0	109 599,4	4,4%	0	0
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том	19	случай госпитализации	0,000167	0,000167	0	297 872,3	297 872,3	0,0	49,8	0,0	28 000,0	1,1%	0	0

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
число:														
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее – Программа)	19.1	случай госпитализации	0,000167	0,000167	X	297 872,3	297 872,3	X	49,8	X	28 000,0	1,1%	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе*****	19.2	случай госпитализации	0	0	X	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		0	0	X	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти	20.2	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X

Установленные территориальной программой государственного гарантийного бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
цели в структуре тарифов ОМС														
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания<*****	21	X	X	X	X	X	X	X	925,8	X	520 032,0	20,7%	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование*****	22	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно*****	23	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X

* Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх

установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

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

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

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

***** Нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые Псковская область вправе устанавливать отдельно. В случае установления Псковской областью нормативов объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в строке 3, а отражаются в дополнительной строке 6.3 «паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара».

***** Самостоятельные нормативы объема и стоимости медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение,

включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» может оказываться в федеральных медицинских организациях при условии участия их в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

***** 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.

***** Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, лечебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

***** Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

***** Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным

началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

***** В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24 мая 2022 г. № 82н) не исполнителю органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Таблица 4

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Псковской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	х	х	х	х	24 591,1	х	14 327 736,3	85,1
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,261	5 471,2	х	1 428,0	х	831 999,9	х
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	23	х	х	х	х	х	х	х	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,260168	2 797,8	x	727,9	x	424 101,7	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 346,4	x	1 472,2	x	857 786,1	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 517,6	x	127,8	x	74 455,5	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,158198	2 072,8	x	327,9	x	191 054,1	x
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,080980	3 273,3	x	265,1	x	154 440,8	x
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,077218	813,9	x	62,8	x	36 617,4	x
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещение	2,618238	471,7	x	1 235,0	x	719 573,6	x
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1 125,8	x	607,9	x	354 206,0	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,335969	2 212,4	x	2 955,7	x	1 722 107,8	x
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой (сумма строк 33.6.1 + 41.6.1 + 49.6.1)	23.6.1	консультация	0,080667	407,1	x	32,8	x	19 133,7	x
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии	23.6.2	консультация	0,030555	360,4	x	11,0	x	6 416,2	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинских работников с пациентами или их законными представителями (сумма строк 33.6.2 + 41.6.2 + 49.6.2)									
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.7.	исследования	0,274786	2 461,9	х	676,5	х	394 152,7	0,00
компьютерная томография (сумма строк 33.7.1. + 41.7.1. + 49.7.1.)	23.7.1	исследования	0,057732	3 684,9	х	212,7	х	123 949,0	х
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2 + 41.7.2 + 49.7.2)	23.7.2	исследования	0,022033	5 031,3	х	110,9	х	64 586,8	х
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3 + 41.7.3 + 49.7.3)	23.7.3	исследования	0,122408	794,9	х	97,3	х	56 692,3	х
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4 + 41.7.4 + 49.7.4)	23.7.4	исследования	0,035370	1 457,5	х	51,6	х	30 036,2	х
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.7.5 + 41.7.5 + 49.7.5)	23.7.5	исследования	0,001492	11 458,0	х	17,1	х	9 957,0	х
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6 + 41.7.6 + 49.7.6)	23.7.6	исследования	0,027103	2 825,7	х	76,6	х	44 620,6	х
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.7.7 + 41.7.7 + 49.7.7)	23.7.7	исследования	0,002141	37 130,2	х	79,5	х	46 301,4	0,00
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8 + 41.7.8 + 49.7.8)	23.7.8	исследования	0,003997	5 207,2	х	20,8	х	12 127,6	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9 + 41.7.9 + 49.7.9)	23.7.9	исследования	0,000647	15 548,3	х	10,1	х	5 861,7	
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	23.7.10	исследования	0,001241	1 181,1	х	1,5	х	853,9	
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)	23.7.11	исследования	0,000622	2 093,9	х	1,3	х	758,0	
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8):	23.8	комплексное посещение	0,210277	1 029,5	х	216,5	х	126 130,2	
школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 516,0	х	8,5	х	4 963,4	
2.1.9. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 336,1	х	919,1	х	535 520,8	х
онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1 + 41.9.1 + 49.9.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 641,5	х	209,1	х	121 830,1	
сахарного диабета (сумма строк 33.9.2 + 41.9.2 + 49.9.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 017,8	х	120,7	х	70 304,2	
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3 + 41.9.3 + 49.9.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 943,9	х	548,1	х	319 365,2	
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе (сумма строк 33.10 + 41.10 + 49.10):	23.10	комплексное посещение	0,040988	1 280,9	х	52,5	х	30 589,2	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		В % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом (сумма строк 33.10.1 + 41.10.1 + 49.10.1)	23.10.1	комплексное посещение	0,001293	3 878,6	х	5,0	х	2 920,6	
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией (сумма строк 33.10.2 + 41.10.2 + 49.10.2)	23.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 196,3	х	47,5	х	27 668,0	
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11 + 41.11 + 49.11)	23.11.	комплексное посещение	0,0328310	3456,6	х	113,5	х	66 119,9	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:	24	случай лечения	0,069345	34 353,7	х	2 382,3	х	1 387 992,5	х
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,014388	84 454,8	х	1 215,1	х	707 984,6	х
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000741	123 509,2	х	91,5	х	53 356,0	х
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,001288	65 320,6	х	84,1	х	48 990,5	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35 + 43 + 51), в том числе:	25	случай госпитализации	0,176903	60 620,3	х	10 723,9	х	6 248 210,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	109 749,5	х	1 126,6	х	656 411,8	х
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	176 275,9	х	410,2	х	239 030,1	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,000430	270 465,2	х	116,3	х	67 886,8	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	366 799,5	х	69,3	х	40 347,9	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	223 949,2	х	105,7	х	61 586,0	0,00
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,000025	1 369 498,8	х	34,2	х	20 542,5	
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.7 + 43.7 + 51.7)	25.7	случай госпитализации	0,009010	188 990,0	х	1 702,8	х	992 120,0	х
5. Медицинская реабилитация (сумма)	26	х	х	х	х	х	х	х	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		В % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
строк 36 + 44 + 52):									
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003506	29 121,1	х	102,1	х	59 494,4	х
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)	26.2	случай лечения	0,002926	31 937,9	х	93,5	х	54 454,1	х
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3 + 44.3 + 52.3)	26.3	случай госпитализации	0,006104	61 712,0	х	376,7	х	219 447,9	х
6. паллиативная медицинская помощь*****	27	х	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** , всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма	28	х	х	х	х	179,9	х	104 795,4	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		В % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
строк 45 + 54)									
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	х	х	х	х	0,0	х	0,0	х
из строки 20:	30	х	х	х	х	24 591,1	х	14 327 736,3	0,00
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)		х	х	х	х	х	х	х	х
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,261	5 471,2	х	1 428,0	х	831 999,9	х
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	33	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,260168	2 797,8	х	727,9	х	424 101,7	х
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,439948	3 346,4	х	1 472,2	х	857 786,1	х
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 517,6	х	127,8	х	74 455,5	х
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,158198	2 072,8	х	327,9	х	191 054,1	х
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,080980	3 273,3	х	265,1	х	154 440,8	х
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,077218	813,9	х	62,8	х	36 617,4	х
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещение	2,618238	471,7	х	1 235,0	х	719 573,6	х
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 125,8	х	607,9	х	354 206,0	х
2.1.6. в связи с заболеваниями	33.6	обращение	1,335969	2 212,4	х	2 955,7	х	1 722 107,8	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(обращений), всего, из них:									
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	33.6.1	консультация	0,080667	407,1	x	32,8	x	19 133,7	
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	33.6.2	консультация	0,030555	360,4	x	11,0	x	6 416,2	
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.7	исследования	0,274786	2 461,9	x	676,5	x	394 152,7	x
компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,057732	3 684,9	x	212,7	x	123 949,0	x
магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	5 031,3	x	110,9	x	64 586,8	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	794,9	x	97,3	x	56 692,3	x
эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,035370	1 457,5	x	51,6	x	30 036,2	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001492	11 458,0	x	17,1	x	9 957,0	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	0,027103	2 825,7	x	76,6	x	44 620,6	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.7.7	исследования	0,002141	37 130,2	x	79,5	x	46 301,4	0,00
ОФЭКТ/КТ	33.7.8	исследования	0,003997	5 207,2	x	20,8	x	12 127,6	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	33.7.9	исследования	0,000647	15 548,3	х	10,1	х	5 861,7	
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	33.7.10	исследования	0,012410	1 181,1	х	1,5	х	853,9	
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	33.7.11	исследования	0,000622	2 093,9	х	1,3	х	758,0	
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	33.8	комплексное посещение	0,210277	1 029,5	х	216,5	х	126 130,2	0,00
школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 516,0	х	8,5	х	4 963,4	0,00
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,275509	3 336,1	х	919,1	х	535 520,8	х
онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 641,5	х	209,1	х	121 830,1	0,00
сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 017,8	х	120,7	х	70 304,2	0,00
болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 943,9	х	548,1	х	319 365,2	0,00
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	33.10	комплексное посещение	0,040988	1 280,9	х	52,5	х	30 589,2	
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексное посещение	0,001293	3 878,6	х	5,0	х	2 920,6	
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 196,3	х	47,5	х	27 668,0	
2.1.11. посещения с профилактическими	33.11	комплексное	0,0328310	3456,6	х	113,5	х	66 119,9	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу	
					руб.		тыс. руб.			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	
целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение		посещение								
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,069345	34 353,7	х	2 382,3	х	1 387 992,5	х	
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,014388	84 454,8	х	1 215,1	х	707 984,6	х	
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000741	123 509,2	х	91,5	х	50 906,0	х	
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	65 320,6	х	84,1	х	48 990,5	0,00	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	0,00	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176903	60 620,3	х	10 723,9	х	6 248 210,0	х	
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	109 749,5	х	1 126,6	х	656 411,8	х	
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	176 275,9	х	410,2	х	239 030,1	0,00	
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	270 465,2	х	116,3	х	67 886,8	0,00	
4.4. эндоваскулярная деструкция	35.4	случай	0,000189	366 799,5	х	69,3	х	40 347,9	0,00	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		В % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца		госпитализации							
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стензирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	223 949,2	x	105,7	x	61 586,0	0,00
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.6	случай госпитализации	0,000025	1 369 498,8	x	34,2	x	20 542,5	
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	35.7	случай госпитализации	0,009010	188 990,0	x	1 702,8	x	992 120,0	x
5. Медицинская реабилитация:	36	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексное посещение	0,003506	29 121,1	x	102,1	x	59 494,4	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002926	31 937,9	x	93,5	x	54 454,1	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,006104	61 712,0	x	376,7	x	219 447,9	x
6. Расходы на ведение дела СМО	37	x	x	x	x	179,9	x	104 795,4	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38	x	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		В % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	41	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	41.6.1	консультация							
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии	41.6.2	консультация							

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу	
					руб.		тыс. руб.			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	
медицинских работников с пациентами или их законными представителями										
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.7	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x	
компьютерная томография	41.7.1	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x	
магнитно-резонансная томография	41.7.2	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x	
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.7.3	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x	
эндоскопическое диагностическое исследование	41.7.4	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x	
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.7.5	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x	
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.7.6	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x	
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.7.7	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	41.7.8	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	41.7.9	исследования								
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	41.7.10	исследования								
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение	41.7.11	исследования								

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу	
					руб.		тыс. руб.			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	
генотипа ВГС)										
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	41.8	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
школа сахарного диабета	41.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.9	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	
онкологических заболеваний	41.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
сахарного диабета	41.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
болезней системы кровообращения	41.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	41.10	комплексное посещение								
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	41.10.1	комплексное посещение								
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	41.10.2	комплексное посещение								
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	41.11	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	
3.1. для медицинской помощи по	42.1	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
профилю «онкология», в том числе:									
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	43.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		В % к итогу	
					руб.		тыс. руб.			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.6	случай госпитализации								
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	43.7	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	
5. Медицинская реабилитация:	44	х	х	х	х	х	х	х	х	
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	
7. Расходы на ведение дела СМО	45	х	х	х	х	0,0	х	0,0	х	
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	х	х	х	х	0,0	х	0,0	0,00	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	х	х	х	х	х	х	х	х	
2.1. В амбулаторных условиях:	49	х	х	х	х	х	х	х	х	
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	
2.1.2. для проведения диспансеризации,	49.2	комплексное	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
всего, в том числе:		посещение							
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	49.6.1	консультация							
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	49.6.2	консультация							
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.7	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	0,00
компьютерная томография	49.7.1	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
магнитно-резонансная томография	49.7.2	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.7.3	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
эндоскопическое диагностическое	49.7.4	исследования	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу	
					руб.		тыс. руб.			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	
исследование										
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.7.5	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.7.6	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.7.7	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	49.7.8	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	49.7.9	исследования								
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	49.7.10	исследования								
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	49.7.11	исследования								
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	49.8	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
школа сахарного диабета	49.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.9	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х	
онкологических заболеваний	49.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		В % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
сахарного диабета	49.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
болезней системы кровообращения	49.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	49.10	комплексное посещение							
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	49.10.1	комплексное посещение							
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	49.10.2	комплексное посещение							
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	49.11	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.12. вакцинация для профилактики пневмококковых инфекций	49.12	посещение							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская	51	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.6	случай госпитализации							
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	51.7	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
5. Медицинская реабилитация:	52	х	х	х	х	х	х	х	х
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
5.2. В условиях дневных стационаров	52.2	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)									
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6. паллиативная медицинская помощь*****	53	х	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** , всего, в том числе:	53.1	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
7. Расходы на ведение дела СМО	54	х	х	х	х	0,0	х	0,0	х
8. Иные расходы	55	х	х	х	х	0,0	х	0,0	х
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	х	х	х	4 464,55	24 591,1	2 507 727,00	14 327 736,3	100

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Псковской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере 327Д

охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Псковской областью. 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) устанавливаются Псковской областью за счет средств соответствующих бюджетов.

*** 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.

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

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются Псковской областью на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 - 2028 годы.

***** Указываются расходы консолидированного бюджета Псковской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами Псковской области.

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Псковской области на 2028 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7= 5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	5 601,0	0,0	3 110 499,0	100,0%		16,8
I. Нормируемая медицинская помощь	2													
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС**, в том числе:	3	вызов	0,004	0,004	0	5 839,0	5 839,0	0,0	24,2	0,0	13 429,7	0,4%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03.1	вызов	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,0001080	0,0001080	0	8 945,9	8 945,9	0,0	1,0	0,0	536,8	0,0%	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:	5													

Установленные территориальной программой государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7= 5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи***	6	посещение	0,6946	0,6946	0	772,2	772,2	0,0	536,4	0,0	297 872,3	9,6%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06.1	посещение	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращениями****	7	обращение	0,1425	0,1425	0	2 429,4	2 429,4	0,0	346,2	0,0	192 255,4	6,2%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	обращение	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи*****	8	случай лечения	0,00393	0,00393	0	24 132,3	24 132,3	0,0	94,9	0,0	52 680,8	1,7%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	случай лечения	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи	9	случай госпитализации	0,01354	0,01354	0	148 617,4	148 617,4	0,0	2 012,4	0,0	1 117 602,8	35,9%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай госпитализации	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X

Установленные территориальной программой государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7= 5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
5. Медицинская реабилитация*****	10													
5.1. в амбулаторных условиях	11	комплексных посещений	0,0004	0,0004	0	6 950,0	6 950,0	0,0	2,8	0,0	1 542,9	0,0%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11.1	комплексных посещений	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
5.2. в условиях дневных стационаров	12	случай лечения	0,00005	0,00005	0	24 800,0	24 800,0	0,0	1,3	0,0	694,4	0,0%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
5.3. в условиях круглосуточного стационара	13	случай госпитализации	0,00006	0,00006	0	158 166,7	158 166,7	0,0	9,4	0,0	5 219,5	0,2%	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий*****	14													
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	15	посещение	0,03	0,03	0	1 499,0	1 499,0	0,0	45,0	0,0	24 974,8	0,8%	0	0
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами)*****	15.1	посещение	0,022	0,022	0	729,0	729,0	0,0	16,0	0,0	8 906,9	0,3%	0	0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	0,008	0	3 635,9	3 635,9	0,0	29,1	0,0	16 154,3	0,5%	0	0

Установленные территориальной программой государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (без учета медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований) за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7= 5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,00065	0,00065	0	3 635,9	3 635,9	0,0	2,4	0,0	1 312,6	0,0%	0	0
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода)*****	16	койко-день	0,092	0,092	0	4 254,1	4 254,1	0,0	391,4	0,0	217 350,5	7,0%	0	0
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,00425	0,00425	0	4 277,7	4 277,7	0,0	18,2	0,0	10 095,4	0,3%	0	0
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	17	X	X	X	X	X	X	X						
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации)***** , за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	18,9	0,0	10 473,8	0,3%	0	0
7. Высокотехнологичная	19	случай	0,000151	0,000151	0	333 333,3	333 333,3	0,0	50,4	0,0	28 000,0	0,9%	0	0

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (без учета медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7= 5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:		госпитализации												
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее – Программа)	19.1	случай госпитализации	0,000151	0,000151	X	333 333,3	333 333,3	X	50,4	X	28 000,0	0,9%	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе*****	19.2	случай госпитализации	0	0	X	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		0	0	X	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных	20.2	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X

Установленные территориальной программой государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7= 5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС														
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания*****	21	X	X	X	X	X	X	X	2 021,8	X	1 122 804,0	36,1%	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование*****	22	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно*****	23	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0%	X	X

* Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по 327Д

видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

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

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

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

********* Нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые Псковская область вправе устанавливать отдельно. В случае установления Псковской областью нормативов объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в строке 3, а отражаются в дополнительной строке 6.3 «паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара».

********* Самостоятельные нормативы объема и стоимости медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивания после

стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» может оказываться в федеральных медицинских организациях при условии участия их в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

***** 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.

***** Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, лечебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

***** Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

***** Не ключены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной,

кровенворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

***** В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24 мая 2022 г. № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Таблица 6

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Псковской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	х	х	х	х	26 402,4	х	15 383 117,9	83,2
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,261	5 839,0	х	1 524,0	х	887 930,9	х
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	23	х	х	х	х	х	х	х	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,260168	2 983,1	х	776,1	х	452 190,2	х
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 568,1	х	1 569,8	х	914 614,6	х
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 684,4	х	136,3	х	79 388,4	х
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,170688	2 210,1	х	377,2	х	219 794,4	х
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 490,1	х	304,9	х	177 670,5	х
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,083314	867,8	х	72,3	х	42 124,7	х
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещение	2,618238	502,9	х	1 316,7	х	767 168,9	х
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1 200,4	х	648,2	х	377 677,1	х
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,335969	2 358,9	х	3 151,4	х	1 836 141,8	х
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой (сумма строк 33.6.1 + 41.6.1 + 49.6.1)	23.6.1	консультация	0,080667	434,1	х	35,0	х	20 402,7	х
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при	23.6.2	консультация	0,030555	384,3	х	11,7	х	6 841,7	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями (сумма строк 33.6.2 + 41.6.2 + 49.6.2)									
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.7.	исследования	0,275063	2 629,9	x	723,4	x	421 475,7	0,00
компьютерная томография (сумма строк 33.7.1. + 41.7.1. + 49.7.1.)	23.7.1	исследования	0,057732	3 929,0	x	226,8	x	132 173,9	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2 + 41.7.2 + 49.7.2)	23.7.2	исследования	0,022033	5 364,6	x	118,2	x	68 865,4	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3 + 41.7.3 + 49.7.3)	23.7.3	исследования	0,122408	847,6	x	103,8	x	60 450,8	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4 + 41.7.4 + 49.7.4)	23.7.4	исследования	0,035370	1 554,0	x	55,0	x	32 024,8	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.7.5 + 41.7.5 + 49.7.5)	23.7.5	исследования	0,001492	12 217,0	x	18,2	x	10 616,6	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6 + 41.7.6 + 49.7.6)	23.7.6	исследования	0,027103	3 012,9	x	81,7	x	47 576,7	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.7.7 + 41.7.7 + 49.7.7)	23.7.7	исследования	0,002203	38 875,7	x	85,6	x	49 916,4	0,00
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8 + 41.7.8 + 49.7.8)	23.7.8	исследования	0,004212	5 552,1	x	23,4	x	13 624,9	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9 + 41.7.9 + 49.7.9)	23.7.9	исследования	0,000647	16 578,2	x	10,7	x	6 250,0	
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	23.7.10	исследования	0,001241	1 259,3	x	1,6	x	910,5	
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)	23.7.11	исследования	0,000622	2 232,6	x	1,4	x	808,2	
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе(сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8):	23.8	комплексное посещение	0,210277	1 097,7	x	230,8	x	134 485,8	
школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 616,4	x	9,1	x	5 292,1	
2.1.9. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 557,1	x	980,0	x	570 996,4	x
онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1 + 41.9.1 + 49.9.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 948,9	x	222,9	x	129 898,7	
сахарного диабета (сумма строк 33.9.2 + 41.9.2 + 49.9.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 151,5	x	128,7	x	74 962,6	
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3 + 41.9.3 + 49.9.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 205,1	x	584,4	x	340 516,4	
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе (сумма строк 33.10 + 41.10 + 49.10):	23.10	комплексное посещение	0,042831	1 401,6	x	60,0	x	34 976,9	
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	23.10.1	комплексное	0,001940	4 138,8	x	8,0	x	4 676,6	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(сумма строк 33.10.1 + 41.10.1 + 49.10.1)		посещение							
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией (сумма строк 33.10.2 + 41.10.2 + 49.10.2)	23.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 271,7	x	52,0	x	30 298,3	
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11 + 41.11 + 49.11)	23.11.	комплексное посещение	0,0328310	3685,6	x	121,0	x	70 497,9	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:	24	случай лечения	0,069345	36 102,5	x	2 503,5	x	1 458 649,3	x
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,014388	88 802,8	x	1 277,7	x	744 433,9	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000741	129 282,2	x	95,8	x	55 849,9	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,001288	67 932,4	x	87,5	x	50 949,3	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35 + 43 + 51), в том числе:	25	случай госпитализации	0,176978	65 508,2	x	11 593,5	x	6 754 826,8	x
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	116 452,0	x	1 195,4	x	696 499,4	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	184 760,7	x	429,9	x	250 535,5	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,000430	281 879,2	x	121,2	x	70 751,7	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	382 631,7	x	72,3	x	42 089,5	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	236 738,8	x	111,7	x	65 103,2	0,00
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,000025	1 439 664,0	x	36,0	x	21 595,0	
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.7 + 43.7 + 51.7)	25.7	случай госпитализации	0,009010	188 990,0	x	1 702,8	x	992 120,0	x
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52):	26	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003647	31 057,3	x	113,3	x	65 996,8	x
5.2. В условиях дневных стационаров	26.2	случай лечения	0,003044	33 979,9	x	103,5	x	60 280,3	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)									
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3 + 44.3 + 52.3)	26.3	случай госпитализации	0,006350	65 567,4	x	416,4	x	242 599,4	x
6. паллиативная медицинская помощь*****	27	x	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	x	x	x	x	193,6	x	112 814,7	x
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	x	x	x	x	0,0	x	0,0	x
из строки 20:	30	x	x	x	x	26 402,4	x	15 383 117,9	0,00
1. Медицинская помощь, предоставляемая в		x	x	x	x	x	x	x	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,261	5 839,0	x	1 524,0	x	887 930,9	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	33	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,260168	2 983,1	x	776,1	x	452 190,2	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,439948	3 568,1	x	1 569,8	x	914 614,6	x
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 684,4	x	136,3	x	79 388,4	x
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,170688	2 210,1	x	377,2	x	219 794,4	x
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 490,1	x	304,9	x	177 670,5	x
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,083314	867,8	x	72,3	x	42 124,7	x
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,618238	502,9	x	1 316,7	x	767 168,9	x
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещения	0,54	1 200,4	x	648,2	x	377 677,1	x
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,335969	2 358,9	x	3 151,4	x	1 836 141,8	x
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	33.6.1	консультация	0,080667	434,1	x	35,0	x	20 402,7	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	33.6.2	консультация	0,030555	384,3	х	11,7	х	6 841,7	
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.7	исследования	0,275063	2 629,9	х	723,4	х	421 475,7	х
компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,057732	3 929,0	х	226,8	х	132 173,9	х
магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	5 364,6	х	118,2	х	68 865,4	х
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	847,6	х	103,8	х	60 450,8	х
эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,035370	1 554,0	х	55,0	х	32 024,8	х
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001492	12 217,0	х	18,2	х	10 616,6	х
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	0,027103	3 012,9	х	81,7	х	47 576,7	х
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.7.7	исследования	0,002203	38 875,7	х	85,6	х	49 916,4	0,00
ОФЭКТ/КТ	33.7.8	исследования	0,004212	5 552,1	х	23,4	х	13 624,9	0,00
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	33.7.9	исследования	0,000647	16 578,2	х	10,7	х	6 250,0	
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	33.7.10	исследования	0,012410	1 259,3	х	1,6	х	910,5	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	33.7.11	исследования	0,000622	2 232,6	х	1,4	х	808,2	
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	33.8	комплексное посещение	0,210277	1 097,7	х	230,8	х	134 485,8	0,00
школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 616,4	х	9,1	х	5 292,1	0,00
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,275509	3 557,1	х	980,0	х	570 996,4	х
онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 948,9	х	222,9	х	129 898,7	0,00
сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 151,5	х	128,7	х	74 962,6	0,00
болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 205,1	х	584,4	х	340 516,4	0,00
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	33.10	комплексное посещение	0,042831	1 401,6	х	60,0	х	34 976,9	
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексное посещение	0,001940	4 138,8	х	8,0	х	4 676,6	
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 271,7	х	52,0	х	30 298,3	
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	33.11	комплексное посещение	0,0328310	3 685,6	х	121,0	х	70 497,9	0,00
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь),	34	случай лечения	0,069345	36 102,5	х	2 503,5	х	1 458 649,3	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,014388	88 802,8	x	1 277,7	x	744 433,9	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000741	129 282,2	x	95,8	x	55 849,9	x
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	67 932,4	x	87,5	x	50 949,3	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176978	65 508,2	x	11 593,5	x	6 754 826,8	x
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	116 452,0	x	1 195,4	x	696 499,4	x
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	184 760,7	x	429,9	x	250 535,5	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	281 879,2	x	121,2	x	70 751,7	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	382 631,7	x	72,3	x	42 089,5	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование	35.5	случай госпитализации	0,000472	236 738,8	x	111,7	x	65 103,2	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.6	случай госпитализации	0,000025	1 439 664,0	x	36,0	x	21 595,0	
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	35.7	случай госпитализации	0,009010	188 990,0	x	1 702,8	x	992 120,0	x
5. Медицинская реабилитация:	36	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексное посещение	0,003647	31 057,3	x	113,3	x	65 996,8	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,003044	33 979,9	x	103,5	x	60 280,3	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,006350	65 567,4	x	416,4	x	242 599,4	x
6. Расходы на ведение дела СМО	37	x	x	x	x	193,6	x	112 814,7	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38	x	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	41	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. для проведения профилактических	41.1	комплексное	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медицинских осмотров		посещение							
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	41.6.1	консультация							
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	41.6.2	консультация							
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.7	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
компьютерная томография	41.7.1	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
магнитно-резонансная томография	41.7.2	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.7.3	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
эндоскопическое диагностическое исследование	41.7.4	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.7.5	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.7.6	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.7.7	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	41.7.8	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	41.7.9	исследования							
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	41.7.10	исследования							
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	41.7.11	исследования							
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	41.8	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
школа сахарного диабета	41.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.9	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
онкологических заболеваний	41.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
сахарного диабета	41.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
болезней системы кровообращения	41.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	41.10	комплексное посещение							
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	41.10.1	комплексное посещение							
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	41.10.2	комплексное посещение							
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	41.11	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	42.1	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	43.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.6	случай госпитализации							
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	43.7	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5. Медицинская реабилитация:	44	х	х	х	х	х	х	х	х
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
7. Расходы на ведение дела СМО	45	х	х	х	х	0,0	х	0,0	х
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	х	х	х	х	0,0	х	0,0	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	49	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	49.6.1	консультация							
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	49.6.2	консультация							
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.7	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	0,00
компьютерная томография	49.7.1	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
магнитно-резонансная томография	49.7.2	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.7.3	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
эндоскопическое диагностическое исследование	49.7.4	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.7.5	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с	49.7.6	исследования	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.7.7	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	49.7.8	исследования	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	49.7.9	исследования							
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	49.7.10	исследования							
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	49.7.11	исследования							
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	49.8	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
школа сахарного диабета	49.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.9	комплексное посещение	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
онкологических заболеваний	49.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
сахарного диабета	49.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
болезней системы кровообращения	49.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том	49.10	комплексное посещение							

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
числе:									
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	49.10.1	комплексное посещение							
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	49.10.2	комплексное посещение							
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	49.11	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.12. вакцинация для профилактики пневмококковых инфекций	49.12	посещение							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0,000000	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.6	случай госпитализации							
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	51.7	случай госпитализации	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
5. Медицинская реабилитация:	52	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0,000000	0,0	x	0,0	x	0,0	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6. паллиативная медицинская помощь*****	53	х	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** всего, в том числе:	53.1	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0,000000	0,0	х	0,0	х	0,0	х
7. Расходы на ведение дела СМО	54	х	х	х	х	0,0	х	0,0	х
8. Иные расходы	55	х	х	х	х	0,0	х	0,0	х
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	х	х	х	5 600,98	26 402,4	3 110 499,00	15 383 117,9	100

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Псковской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Псковской областью. 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) устанавливаются 327Д

Псковской областью за счет средств соответствующих бюджетов.

*** 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.

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

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются Псковской областью на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 - 2028 годы.

***** Указываются расходы консолидированного бюджета Псковской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами Псковской области.

Приложение № 6
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

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

	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования бюджета Псковской области	средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5 + 12 + 13), всего,	0,724605	3,707171
	в том числе:	х	х
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,000000	0,260168
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,000000	0,439948
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации	0,000000	0,050758
4	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	0,000000	0,145709
4.1.	женщины	0,000000	0,074587
4.2.	мужчины	0,000000	0,071122
5	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе	0,724605	2,618238
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе	0,030000	0,000000
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022000	0,000000
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008000	0,000000

	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования бюджета Псковской области	средства ОМС
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,394605	1,489257
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,270000	0,181629
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,030000	0,947352
12	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	0,000000	0,032831
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе	0,000000	0,210277
14	школа сахарного диабета	0,000000	0,005620
	Справочно:	х	х
	объем посещений центров здоровья	0,000000	0,006007
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,000000	0,016516
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	0,000000	0,076841
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,000000	0,275509

Приложение № 7
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

**ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ НОРМАТИВЫ
объема медицинской помощи**

№ п/п	Виды медицинской помощи	Единица измерения	Значение норматива на 2026 год	Значение норматива на 2027 год	Значение норматива на 2028 год
1	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, всего	число вызовов на 1 застрахованное лицо	0,261	0,261	0,261
2	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактической и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи), всего	число посещений на 1 жителя	5,545395	5,557879	5,570369
	за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, всего	число посещений на 1 жителя	0,694605	0,6946	0,6946
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число посещений на 1 жителя	0,124605	0,1246	0,1246
	в медицинских организациях второго уровня	число посещений на 1 жителя	0,42	0,42	0,42
	в медицинских организациях третьего уровня	число посещений на 1 жителя	0,15	0,15	0,15
	из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому	число посещений на 1 жителя	0,022	0,022	0,022
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число посещений на 1 жителя	-	-	-

№ п/п	Виды медицинской помощи	Единица измерения	Значение норматива на 2026 год	Значение норматива на 2027 год	Значение норматива на 2028 год
	в медицинских организациях второго уровня	число посещений на 1 жителя	0,019	0,019	0,019
	в медицинских организациях третьего уровня	число посещений на 1 жителя	0,003	0,003	0,003
	в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами	число посещений на 1 жителя	0,008	0,008	0,008
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число посещений на 1 жителя	-	-	-
	в медицинских организациях второго уровня	число посещений на 1 жителя	0,0061	0,0061	0,0061
	в медицинских организациях третьего уровня	число посещений на 1 жителя	0,0019	0,0019	0,0019
	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, всего	число посещений на 1 застрахованное лицо	2,618238	2,618238	2,618238
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,863052	0,863052	0,863052
	в медицинских организациях второго уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,989017	0,989017	0,989017
	в медицинских организациях третьего уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,766169	0,766169	0,766169
	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, всего	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,260168	0,260168	0,260168
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,104067	0,104067	0,104067
	в медицинских организациях второго уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,110051	0,110051	0,110051
	в медицинских организациях третьего уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,04605	0,04605	0,04605
	комплексное посещение для проведения диспансеризации, всего	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,585657	0,598146	0,610636
	в том числе:				

№ п/п	Виды медицинской помощи	Единица измерения	Значение норматива на 2026 год	Значение норматива на 2027 год	Значение норматива на 2028 год
	в медицинских организациях первого уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,180382	0,180382	0,180382
	в медицинских организациях второго уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,292829	0,292829	0,292829
	в медицинских организациях третьего уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,112446	0,124935	0,137425
3	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями, всего	число обращений на 1 жителя	1,478969	1,478469	1,478469
	за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, всего	число обращений на 1 жителя	0,143	0,1425	0,1425
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число обращений на 1 жителя	0,084	0,084	0,084
	в медицинских организациях второго уровня	число обращений на 1 жителя	0,059	0,0585	0,0585
	в медицинских организациях третьего уровня	число обращений на 1 жителя	-	-	-
	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, всего	число обращений на 1 застрахованное лицо	1,335969	1,335969	1,335969
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число обращений на 1 застрахованное лицо	0,511068	0,511068	0,511068
	в медицинских организациях второго уровня	число обращений на 1 застрахованное лицо	0,521877	0,521877	0,521877
	в медицинских организациях третьего уровня	число обращений на 1 застрахованное лицо	0,303024	0,303024	0,303024
4	Диспансерное наблюдение, всего	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,275509	0,275509	0,275509
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,073279	0,073279	0,073279
	в медицинских организациях второго уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,111110	0,111110	0,111110

№ п/п	Виды медицинской помощи	Единица измерения	Значение норматива на 2026 год	Значение норматива на 2027 год	Значение норматива на 2028 год
	в медицинских организациях третьего уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,091120	0,091120	0,091120
5	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме, всего	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,54	0,54	0,54
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,20	0,20	0,20
	в медицинских организациях второго уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,18	0,18	0,18
	в медицинских организациях третьего уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,16	0,16	0,16
6	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, всего	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,076626	0,076623	0,076623
	за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, всего	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,003933	0,00393	0,00393
	в том числе				
	в медицинских организациях первого уровня	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,0008	0,0008	0,0008
	в медицинских организациях второго уровня	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,003133	0,00313	0,00313
	в медицинских организациях третьего уровня	число случаев госпитализации на 1 жителя	-	-	-
	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, всего	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,069345	0,069345	0,069345
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,009577	0,009577	0,009577
	в медицинских организациях второго уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,021785	0,021785	0,021785
	в медицинских организациях третьего уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,037983	0,037983	0,037983

№ п/п	Виды медицинской помощи	Единица измерения	Значение норматива на 2026 год	Значение норматива на 2027 год	Значение норматива на 2028 год
	в том числе медицинская помощь по профилю «Онкология», всего	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,014388	0,014388	0,014388
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	-	-	-
	в медицинских организациях второго уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	-	-	-
	в медицинских организациях третьего уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,014388	0,014388	0,014388
7	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,203066	0,203061	0,203061
	за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, всего	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,013545	0,01354	0,01354
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число случаев госпитализации на 1 жителя	-	-	-
	в медицинских организациях второго уровня	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,013545	0,01354	0,01354
	в медицинских организациях третьего уровня	число случаев госпитализации на 1 жителя	-	-	-
	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, всего	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,176761	0,176903	0,176978
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	-	-	-
	в медицинских организациях второго уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,045222	0,045222	0,045222
	в медицинских организациях третьего уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,131539	0,131681	0,131756
	в том числе медицинская помощь по профилю «Онкология», всего	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,010265	0,010265	0,010265

№ п/п	Виды медицинской помощи	Единица измерения	Значение норматива на 2026 год	Значение норматива на 2027 год	Значение норматива на 2028 год
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	-	-	-
	в медицинских организациях второго уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	-	-	-
	в медицинских организациях третьего уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,010265	0,010265	0,010265
8	Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях, всего	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,003371	0,003506	0,003647
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,002248	0,002248	0,002248
	в медицинских организациях второго уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	0,001123	0,001258	0,001399
	в медицинских организациях третьего уровня	число посещений на 1 застрахованное лицо	-	-	-
	Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара, всего	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,002813	0,002926	0,003044
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	-	-	-
	в медицинских организациях второго уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,002813	0,002926	0,003044
	в медицинских организациях третьего уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	-	-	-
	Медицинская реабилитация в стационарных условиях, всего	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,005869	0,006104	0,006350
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	-	-	-

№ п/п	Виды медицинской помощи	Единица измерения	Значение норматива на 2026 год	Значение норматива на 2027 год	Значение норматива на 2028 год
	в медицинских организациях второго уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,000944	0,000944	0,000944
	в медицинских организациях третьего уровня	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,004925	0,00516	0,005406
9	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, всего	число койко-дней на 1 жителя	0,092	0,092	0,092
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	число койко-дней на 1 жителя	0,035	0,035	0,035
	в медицинских организациях второго уровня	число койко-дней на 1 жителя	0,057	0,057	0,057
	в медицинских организациях третьего уровня	число койко-дней на 1 жителя	-	-	-

Приложение № 8
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

Таблица № 1

ПЕРЕЧЕНЬ

лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен, сформированный в объеме не менее объема установленного перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год, за исключением лекарственных препаратов, которые в соответствии с инструкциями по их медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A	пищеварительный тракт и обмен веществ		
A02	препараты для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности		
A02B	препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни		
A02BA	блокаторы H2-гистаминовых рецепторов	ранитидин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		фамотидин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A02BC	ингибиторы протонного насоса	омепразол	капсулы
			капсулы кишечнорастворимые
			лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения лиофилизат для приготовления раствора для инфузий порошок для приготовления суспензии для приема внутрь таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эзомепразол	капсулы кишечнорастворимые лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой таблетки, покрытые оболочкой
A02BX	другие препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	висмута трикалия дицитрат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A03	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
A03A	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
A03AA	синтетические антихолинергические средства, эфиры с третичной аминогруппой	мебеверин	капсулы с пролонгированным высвобождением таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		платифиллин	раствор для подкожного введения
A03AD	папаверин и его производные	дротаверин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения раствор для инъекций таблетки таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			пленочной оболочкой
A03B	препараты белладонны		
A03BA	алкалоиды белладонны, третичные амины	атропин	капли глазные раствор для инъекций
A03F	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта		
A03FA	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта	метоклопрамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения раствор для инъекций раствор для приема внутрь таблетки
A04	противорвотные препараты		
A04A	противорвотные препараты		
A04AA	блокаторы серотониновых 5HT ₃ -рецепторов	ондансетрон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения сироп суппозитории ректальные таблетки таблетки лиофилизированные таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A05	препараты для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей		
A05A	препараты для лечения заболеваний желчевыводящих путей		
A05AA	препараты желчных кислот	урсодезоксихолевая кислота	капсулы суспензия для приема внутрь таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A05B	препараты для лечения заболеваний печени, липотропные средства		
A05BA	препараты для лечения заболеваний печени	фосфолипиды + глицирризиновая кислота янтарная кислота + меглумин + инозин + метионин + никотинамид	капсулы лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения раствор для внутривенного введения раствор для инфузий
A06	слабительные средства		
A06A	слабительные средства		
A06AB	контактные слабительные средства	бисакодил	суппозитории ректальные

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
			таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой
		сеннозиды А и В	таблетки
A06AD	осмотические слабительные средства	лактолоза	сироп
		макрогол	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
			порошок для приготовления раствора для приема внутрь (для детей)
A07	противодиарейные, кишечные противовоспалительные и противомикробные препараты		
A07B	адсорбирующие кишечные препараты		
A07BC	другие адсорбирующие кишечные препараты	смектит диоктаэдрический	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
			суспензия для приема внутрь
			таблетки диспергируемые
A07D	препараты, снижающие моторику желудочно-кишечного тракта		
A07DA	препараты, снижающие моторику желудочно-кишечного тракта	лоперамид	капсулы
			таблетки
			таблетки жевательные
			таблетки-лиофилизат
A07E	кишечные противовоспалительные препараты		
A07EC	аминосалициловая кислота и аналогичные препараты	месалазин	суппозитории ректальные
			суспензия ректальная
			таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой
			таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки пролонгированного действия
			таблетки с пролонгированным высвобождением
			гранулы кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой
			гранулы с пролонгированным высвобождением для приема внутрь
		сульфасалазин	таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A07F	противодиарейные микроорганизмы		
A07FA	противодиарейные микроорганизмы	бифидобактерии бифидум	капсулы
			лиофилизат для приготовления раствора для приема внутрь и местного применения
			лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь и местного применения
			порошок для приема внутрь
			порошок для приема внутрь и местного применения
			суппозитории вагинальные и ректальные
			таблетки
		пробиотик из бифидобактерий бифидум однокомпонентный сорбированный	капсулы
			порошок для приема внутрь
A09	препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты		
A09A	препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты		
A09AA	ферментные препараты	панкреатин	гранулы кишечнорастворимые
			капсулы
			капсулы кишечнорастворимые
			таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			кишечнорастворимой оболочкой
			таблетки, покрытые оболочкой
			таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой
A10	препараты для лечения сахарного диабета		
A10A	инсулины и их аналоги		
A10AB	инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин аспарт	раствор для подкожного и внутривенного введения
		инсулин глулизин	раствор для подкожного введения
		инсулин лизпро	раствор для внутривенного и подкожного введения
			раствор для подкожного введения
	инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)	раствор для инъекций	
A10AC	инсулины средней продолжительности действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения
A10AD	инсулины средней продолжительности действия или длительного действия и их аналоги в комбинации с инсулинами короткого действия для инъекционного введения	инсулин аспарт двухфазный	суспензия для подкожного введения
		инсулин деглудек + инсулин аспарт	раствор для подкожного введения
		инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения
		инсулин лизпро двухфазный	суспензия для подкожного введения
A10AE	инсулины длительного действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин гларгин	раствор для подкожного введения
		инсулин гларгин + ликсисенатид	раствор для подкожного введения
		инсулин деглудек	раствор для подкожного введения
		инсулин детемир	раствор для подкожного введения
A10B	гипогликемические препараты, кроме инсулинов		
A10BA	бигуаниды	метформин	таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки пролонгированного действия
			таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки с пролонгированным

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			высвобождением таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
A10BB	производные сульфонилмочевины	глибенкламид	таблетки
		гликлазид	таблетки таблетки с модифицированным высвобождением таблетки с пролонгированным высвобождением
A10BD	комбинированные препараты пероральных гипогликемических средств	алоглиптин+пиоглитазон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A10BH	ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)	алоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		вилдаглиптин	таблетки
		гозоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		линаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		саксаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ситаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эвоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A10BJ	аналоги глюкагоноподобного пептида-1	дулаглутид	раствор для подкожного введения
		ликсисенатид	раствор для подкожного введения
		семаглутид	раствор для подкожного введения
A10BK	ингибиторы натрийзависимого переносчика глюкозы 2 типа	дапаглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ипраглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эмпаглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эртуглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A10BX	другие гипогликемические препараты, кроме инсулинов	репаглинид	таблетки
A11	витамины		
A11C	витамины А и D, включая их комбинации		
A11CA	витамин А	ретинол	драже капли для приема внутрь и наружного применения капсулы мазь для наружного применения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			раствор для приема внутрь (масляный)
			раствор для приема внутрь и наружного применения (масляный)
A11CC	витамин D и его аналоги	альфакальцидол	капли для приема внутрь
			капсулы
		кальцитриол	капсулы
		колекальциферол	капли для приема внутрь
			раствор для приема внутрь (масляный)
A11D	витамин B ₁ и его комбинации с витаминами B ₆ B ₁₂		
A11DA	витамин B1	тиамин	раствор для внутримышечного введения
A11G	аскорбиновая кислота (витамин C), включая комбинации с другими средствами		
A11GA	аскорбиновая кислота (витамин C)	аскорбиновая кислота	драже
			капли для приема внутрь
			капсулы пролонгированного действия
			порошок для приготовления раствора для приема внутрь
			порошок для приема внутрь
			раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			таблетки
A11H	другие витаминные препараты		
A11HA	другие витаминные препараты	пиридоксин	раствор для инъекций
A12	минеральные добавки		
A12A	препараты кальция		
A12AA	препараты кальция	кальция глюконат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			раствор для инъекций
			таблетки
A12C	другие минеральные добавки		
A12CX	другие минеральные вещества	калия и магния аспарагинат	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			внутривенного введения
			раствор для инфузий
			таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A14	анаболические средства системного действия		
A14A	анаболические стероиды		
A14AB	производные эстрена	нандролон	раствор для внутримышечного введения (масляный)
A16	другие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		
A16A	другие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		
A16AA	аминокислоты и их производные	адеметионин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			таблетки кишечнорастворимые
			таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
A16AB	ферментные препараты	агалсидаза альфа	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		агалсидаза бета	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		велаглуцераза альфа	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		галсульфаза	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		идурсульфаза	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		идурсульфаза бета	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		имиглуцераза	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		ларонидаза	концентрат для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			приготовления раствора для инфузий
		себелипаза альфа	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		талиглуцераза альфа	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
A16AX	прочие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ	миглулат	капсулы
		нитизинон	капсулы
		сапроптерин	таблетки диспергируемые
			таблетки растворимые
		тиоктовая кислота	капсулы
			концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
			концентрат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для внутривенного введения
			раствор для инфузий
			таблетки, покрытые оболочкой
таблетки, покрытые пленочной оболочкой			
B	кровь и система кроветворения		
B01	анти тромботические средства		
B01A	анти тромботические средства		
B01AA	антагонисты витамина К	варфарин	таблетки
B01AB	группа гепарина	гепарин натрия	раствор для внутривенного и подкожного введения
			раствор для инъекций
		эноксапарин натрия	раствор для инъекций
		парнапарин натрия	раствор для подкожного введения
B01AC	антиагреганты, кроме гепарина	клопидогрел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		селексипаг	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тикагрелор	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
B01AD	ферментные препараты	алтеплаза	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		проурокиназа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
		рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		тенектеплаза	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
B01AE	прямые ингибиторы тромбина	дабигатрана этексилат	капсулы
B01AF	прямые ингибиторы фактора Ха	апиксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ривароксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		N-(5-Хлорпиридин-2-ил)-5-метил-2-(4-(N-метилацетимидамидо)бензамидо)бензамида гидрохлорид	таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой
B02	гемостатические средства		
B02A	антифибринолитические средства		
B02AA	аминокислоты	аминокапроновая кислота	раствор для инфузий
		транексамовая кислота	раствор для внутривенного введения
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
B02AB	ингибиторы протеиназ плазмы	апротинин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			раствор для внутривенного введения
			раствор для инфузий
B02B	витамин К и другие гемостатики		
B02BA	витамин К	менадиона натрия бисульфит	раствор для внутримышечного введения
B02BC	местные гемостатики	фибриноген + тромбин	губка
B02BD	факторы свертывания крови	антиингибиторный коагулянтный комплекс	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		мороктоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		нонаког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		октоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		симоктоког альфа (фактор свертывания крови VIII человеческий рекомбинантный)	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		фактор свертывания крови VII	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		фактор свертывания крови VIII	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для инфузий (замороженный)
		фактор свертывания крови IX	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		факторы свертывания крови II, VII, IX, X в комбинации (протромбиновый комплекс)	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		факторы свертывания крови II, IX и X в комбинации	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		фактор свертывания крови VIII + фактор Виллебранда	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		эптаког альфа (активированный)	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
эфмороктоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения		
B02BX	другие системные гемостатики	ромиплостим	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			порошок для приготовления раствора для подкожного введения
		элтромбопаг	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эмицизумаб	раствор для подкожного введения
		этамзилат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
раствор для инъекций			

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			раствор для инъекций и наружного применения
			таблетки
B03	антианемические препараты		
B03A	препараты железа		
B03AB	пероральные препараты трехвалентного железа	железа (III) гидроксид полимальтозат	капли для приема внутри
			сироп
			таблетки жевательные
B03AC	парентеральные препараты трехвалентного железа	железа (III) гидроксид олигоизомальтозат	раствор для внутривенного введения
		железа (III) гидроксида сахарозный комплекс	раствор для внутривенного введения
		железа карбоксимальтозат	раствор для внутривенного введения
B03B	витамин В ₁₂ и фолиевая кислота		
B03BA	витамин В ₁₂ (цианокобаламин и его аналоги)	цианокобаламин	раствор для инъекций
B03BB	фолиевая кислота и ее производные	фолиевая кислота	таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
B03X	другие антианемические препараты		
B03XA	другие антианемические препараты	дарбэпозтин альфа	раствор для инъекций
		метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета	раствор для внутривенного и подкожного введения
		роксадустат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эпоэтин альфа	раствор для внутривенного и подкожного введения
		эпоэтин бета	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения
			раствор для внутривенного и подкожного введения
B05	кровезаменители и перфузионные растворы		
B05A	кровь и препараты крови		
B05AA	кровезаменители и препараты плазмы крови	альбумин человека	раствор для инфузий
		гидроксиэтилкрахмал	раствор для инфузий
		декстран	раствор для инфузий
		желатин	раствор для инфузий
B05B	растворы для внутривенного введения		
B05BA	растворы для парентерального питания	жировые эмульсии для парентерального питания	эмульсия для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
B05BB	растворы, влияющие на водно-электролитный баланс	декстроза + калия хлорид + натрия хлорид + натрия цитрат	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
		калия ацетат + кальция ацетат + магния ацетат + натрия ацетат + натрия хлорид	раствор для инфузий
		калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид	раствор для инфузий
		меглюмина натрия сукцинат	раствор для инфузий
		натрия лактата раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид + натрия лактат)	раствор для инфузий
		натрия хлорида раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид)	раствор для инфузий
		натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорида дигидрат + магния хлорида гексагидрат + натрия ацетата тригидрат + яблочная кислота	раствор для инфузий
B05BC	растворы с осмодиуретическим действием	маннитол	порошок для ингаляций дозированный
			раствор для инфузий
B05C	ирригационные растворы		
B05CX	другие ирригационные растворы	декстроза	раствор для внутривенного введения
			раствор для инфузий
B05D	растворы для перитонеального диализа	растворы для перитонеального диализа	
B05X	добавки к растворам для внутривенного введения		
B05XA	растворы электролитов	калия хлорид	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для внутривенного введения
		магния сульфат	раствор для внутривенного введения
		натрия гидрокарбонат	раствор для инфузий
		натрия хлорид	раствор для инфузий раствор для инъекций растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций
C	сердечно-сосудистая система		
C01	препараты для лечения заболеваний сердца		
C01A	сердечные гликозиды		
C01AA	гликозиды наперстянки	дигоксин	раствор для внутривенного введения
			таблетки
			таблетки (для детей)
C01B	антиаритмические препараты, классы I и III		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
C01BA	антиаритмические препараты, класс IA	прокаинамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			раствор для инъекций
			таблетки
C01BB	антиаритмические препараты, класс IB	лидокаин	гель для местного применения
			капли глазные
			раствор для инъекций
			спрей для местного и наружного применения
			спрей для местного и наружного применения дозированный
			спрей для местного применения дозированный
C01BC	антиаритмические препараты, класс IC	пропафенон	раствор для внутривенного введения
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C01BD	антиаритмические препараты, класс III	амиодарон	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
			раствор для внутривенного введения
			таблетки
		4-Нитро-N-[(IRS)-1-(4-фторфенил)-2-(1-этилпиперидин-4-ил)этил]бензамида гидрохлорид	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
C01BG	другие антиаритмические препараты, классы I и III	лапаконитина гидробромид	таблетки
C01C	кардиотонические средства, кроме сердечных гликозидов		
C01CA	адренергические и дофаминергические средства	добутамин	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для инфузий
		допамин	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для инъекций
		норэпинефрин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
		фенилэфрин	раствор для инъекций
эпинефрин	раствор для инъекций		
C01CX	другие кардиотонические	левосимендан	концентрат для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	средства		приготовления раствора для инфузий
C01D	вазодилататоры для лечения заболеваний сердца		
C01DA	органические нитраты	изосорбида динитрат	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			спрей дозированный
			спрей подъязычный дозированный
			таблетки
		таблетки пролонгированного действия	
		изосорбида моонитрат	капсулы
			капсулы пролонгированного действия
			капсулы с пролонгированным высвобождением
			таблетки
			таблетки пролонгированного действия
			таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		нитроглицерин	капсулы подъязычные
концентрат для приготовления раствора для инфузий			
пленки для наклеивания на десну			
раствор для внутривенного введения			
спрей подъязычный дозированный			
таблетки подъязычные			
таблетки сублингвальные			
C01E	другие препараты для лечения заболеваний сердца		
C01EA	простагландины	алпростадил	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
C01EB	другие препараты для лечения заболеваний сердца	ивабрадин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
C02	антигипертензивные средства		
C02A	антиадренергические средства центрального действия		
C02AB	метилдопа	метилдопа	таблетки
C02AC	агонисты имидазолиновых рецепторов	клонидин	раствор для внутривенного введения таблетки
		моксонидин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C02C	антиадренергические средства периферического действия		
C02CA	альфа-адреноблокаторы	доксазозин	таблетки
			таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		урапидил	капсулы пролонгированного действия раствор для внутривенного введения
C02K	другие антигипертензивные средства		
C02KX	антигипертензивные средства для лечения легочной артериальной гипертензии	амбризентан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		бозентан	таблетки диспергируемые
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		мацитентан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
риоцигуат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
C03	диуретики		
C03A	тиазидные диуретики		
C03AA	тиазиды	гидрохлоротиазид	таблетки
C03B	тиазидоподобные диуретики		
C03BA	сульфонамиды	индапамид	капсулы
			таблетки, покрытые оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой
			таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые оболочкой
			таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
C03C	«петлевые» диуретики		
C03CA	сульфонамиды	фуросемид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			раствор для инъекций
			таблетки
C03D	калийсберегающие диуретики		
C03DA	антагонисты альдостерона	спиронолактон	капсулы
			таблетки
C04	периферические вазодилататоры		
C04A	периферические вазодилататоры		
C04AD	производные пурина	пентоксифиллин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного и внутриартериального введения
			концентрат для приготовления раствора для инфузий
			концентрат для приготовления раствора для инъекций
			раствор для внутривенного введения
			раствор для внутривенного и внутриартериального введения
			раствор для инфузий
			раствор для инъекций
C07	бета-адреноблокаторы		
C07A	бета-адреноблокаторы		
C07AA	неселективные бета-адреноблокаторы	пропранолол	таблетки
		соталол	таблетки
C07AB	селективные бета-адреноблокаторы	атенолол	таблетки
			таблетки, покрытые оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		бисопролол	таблетки таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		метопролол	раствор для внутривенного введения таблетки таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		эсмолол	раствор для внутривенного введения
C07AG	альфа- и бета-адреноблокаторы	карведилол	таблетки
C08	блокаторы кальциевых каналов		
C08C	селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным действием на сосуды		
C08CA	производные дигидропиридина	амлодипин	таблетки таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нимодипин	раствор для инфузий таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нифедипин	таблетки таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
C08D	селективные блокаторы кальциевых каналов с прямым действием на сердце		
C08DA	производные	верапамил	раствор для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	фенилалкиламина		внутривенного введения таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
C09	средства, действующие на ренин-ангиотензиновую систему		
C09A	ингибиторы АПФ		
C09AA	ингибиторы АПФ	каптоприл	таблетки таблетки, покрытые оболочкой
		лизиноприл	таблетки
		периндоприл	таблетки таблетки, диспергируемые в полости рта таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		рамиприл	капсулы таблетки
		эналаприл	таблетки
C09C	антагонисты рецепторов ангиотензина II		
C09CA	антагонисты рецепторов ангиотензина II	лозартан	таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C09DX	антагонисты рецепторов ангиотензина II в комбинации с другими средствами	валсартан + сакубитрил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C10	гиполипидемические средства		
C10A	гиполипидемические средства		
C10AA	ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы	аторвастатин	капсулы таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		симвастатин	таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C10AB	фибраты	фенофибрат	капсулы капсулы пролонгированного действия таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
C10AX	другие гиполипидемические средства	алирокумаб	раствор для подкожного введения
		инклисиран	раствор для подкожного введения
		эволокумаб	раствор для подкожного введения
D	дерматологические препараты		
D01	противогрибковые препараты, применяемые в дерматологии		
D01A	противогрибковые препараты для местного применения		
D01AE	прочие противогрибковые препараты для местного применения	салициловая кислота	мазь для наружного применения
			раствор для наружного применения (спиртовой)
D03	препараты для лечения ран и язв		
D03A	препараты, способствующие нормальному рубцеванию		
D03AX	другие препараты, способствующие нормальному рубцеванию	фактор роста эпидермальный	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
D06	антибиотики и противомикробные средства, применяемые в дерматологии		
D06C	антибиотики в комбинации с противомикробными средствами	диоксометилтетрагидро-пиримидин + сульфадиметоксин + тримекаин + хлорамфеникол	мазь для наружного применения
D07	глюкокортикоиды, применяемые в дерматологии		
D07A	глюкокортикоиды		
D07AC	глюкокортикоиды с высокой активностью (группа III)	бетаметазон	крем для наружного применения
			мазь для наружного применения
		мометазон	крем для наружного применения
			мазь для наружного применения
		раствор для наружного применения	
D08	антисептики и дезинфицирующие средства		
D08A	антисептики и дезинфицирующие средства		
D08AC	бигуаниды и амидины	хлоргексидин	раствор для местного применения
			раствор для местного и наружного применения
			раствор для наружного применения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			раствор для наружного применения (спиртовой)
			спрей для наружного применения (спиртовой)
			спрей для местного и наружного применения
			суппозитории вагинальные
			таблетки вагинальные
D08AG	препараты йода	повидон-йод	раствор для местного и наружного применения
			раствор для наружного применения
D08AX	другие антисептики и дезинфицирующие средства	водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения
			раствор для местного применения
		калия перманганат	порошок для приготовления раствора для местного и наружного применения
		этанол	концентрат для приготовления раствора для наружного применения
			концентрат для приготовления раствора для наружного применения и приготовления лекарственных форм
			раствор для наружного применения
		раствор для наружного применения и приготовления лекарственных форм	
D11	другие дерматологические препараты		
D11A	другие дерматологические препараты		
D11AH	препараты для лечения дерматита, кроме глюкокортикоидов	дупилумаб	раствор для подкожного введения
		пимекролимус	крем для наружного применения
G	мочеполовая система и половые гормоны		
G01	противомикробные препараты и антисептики, применяемые в гинекологии		
G01A	противомикробные препараты и антисептики, кроме комбинированных препаратов с глюкокортикоидами		
G01AA	антибактериальные	натамицин	суппозитории

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	препараты		вагинальные
G01AF	производные имидазола	клотримазол	гель вагинальный суппозитории вагинальные таблетки вагинальные
G02	другие препараты, применяемые в гинекологии		
G02A	утеротонизирующие препараты		
G02AB	алкалоиды спорыньи	метилэргометрин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
G02AD	простагландины	динопростон	гель интрацервикальный
		мизопроустол	таблетки
G02C	другие препараты, применяемые в гинекологии		
G02CA	адреномиметики, токолитические средства	гексопреналин	раствор для внутривенного введения
			таблетки
G02CB	ингибиторы пролактина	бромокриптин	таблетки
G02CX	прочие препараты, применяемые в гинекологии	атозибан	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для внутривенного введения
G03	половые гормоны и модуляторы функции половых органов		
G03B	андрогены		
G03BA	производные 3-оксоандрост-4-ена	тестостерон	гель для наружного применения раствор для внутримышечного введения
		тестостерон (смесь эфиров)	раствор для внутримышечного введения (масляный)
G03D	гестагены		
G03DA	производные прегн-4-ена	прогестерон	капсулы
G03DB	производные прегнадиена	дидрогестерон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
G03DC	производные эстрена	норэтистерон	таблетки
G03G	гонадотропины и другие стимуляторы овуляции		
G03GA	гонадотропины	гонадотропин хорионический	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
		корифоллитропин альфа	раствор для подкожного введения
		фоллитропин альфа	лиофилизат для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения
			лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			раствор для подкожного введения
		фоллитропин альфа + лутропин альфа	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
G03GB	синтетические стимуляторы овуляции	кломифен	таблетки
G03H	антиандрогены		
G03HA	антиандрогены	ципротерон	раствор для внутримышечного введения масляный
			таблетки
G04	препараты, применяемые в урологии		
G04B	препараты, применяемые в урологии		
G04BD	средства для лечения учащенного мочеиспускания и недержания мочи	солифенацин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
G04C	препараты для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы		
G04CA	альфа-адреноблокаторы	алфузозин	таблетки пролонгированного действия
			таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой
			таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой
			таблетки с пролонгированным высвобождением
		тамсулозин	капсулы кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением
			капсулы пролонгированного действия
			капсулы с модифицированным высвобождением
			капсулы с пролонгированным высвобождением
			таблетки с

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой
			таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
G04CB	ингибиторы тестостерон-5-альфа-редуктазы	финастерид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
H	гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов		
H01	гормоны гипофиза и гипоталамуса и их аналоги		
H01A	гормоны передней доли гипофиза и их аналоги		
H01AC	соматропин и его агонисты	соматропин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения раствор для подкожного введения
H01AX	другие гормоны передней доли гипофиза и их аналоги	пэгвисомант	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
H01B	гормоны задней доли гипофиза		
H01BA	вазопрессин и его аналоги	десмопрессин	капли назальные спрей назальный дозированный таблетки таблетки, диспергируемые в полости рта таблетки-лиофилизат таблетки подъязычные
		терлипрессин	раствор для внутривенного введения
H01BB	окситоцин и его аналоги	карбетоцин	раствор для внутривенного введения раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		окситоцин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения раствор для инфузий и внутримышечного введения раствор для инъекций раствор для инъекций и местного применения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
H01C	гормоны гипоталамуса		
H01CB	соматостатин и аналоги	ланреотид	гель для подкожного введения пролонгированного действия
		октреотид	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия
			лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения с пролонгированным высвобождением
			раствор для внутривенного и подкожного введения
			раствор для инфузий и подкожного введения
пасиреотид	раствор для подкожного введения		
H01CC	антигонадотропин-рилизинг гормоны	ганиреликс	раствор для подкожного введения
		цетрореликс	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
H02	кортикостероиды системного действия		
H02A	кортикостероиды системного действия		
H02AA	минералокортикоиды	флудрокортизон	таблетки
H02AB	глюкокортикоиды	гидрокортизон	крем для наружного применения
			лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			мазь глазная
			мазь для наружного применения
			суспензия для внутримышечного и внутрисуставного введения
			таблетки
		эмульсия для наружного применения	
	дексаметазон	имплантат для интравитреального введения	
		раствор для внутривенного и	

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			внутримышечного введения раствор для инъекций таблетки
		метилпреднизолон	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения таблетки
		преднизолон	мазь для наружного применения раствор для внутривенного и внутримышечного введения раствор для инъекций таблетки
H03	препараты для лечения заболеваний щитовидной железы		
H03A	препараты щитовидной железы		
H03AA	гормоны щитовидной железы	левотироксин натрия	таблетки
H03B	анти tireоидные препараты		
H03BB	серосодержащие производные имидазола	тиамазол	таблетки таблетки, покрытые пленочной оболочкой
H03C	препараты йода		
H03CA	препараты йода	калия йодид	таблетки
H04	гормоны поджелудочной железы		
H04A	гормоны, расщепляющие гликоген		
H04AA	гормоны, расщепляющие гликоген	глюкагон	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
H05	препараты, регулирующие обмен кальция		
H05A	паратиреоидные гормоны и их аналоги		
H05AA	паратиреоидные гормоны и их аналоги	терипаратид	раствор для подкожного введения
H05B	антипаратиреоидные средства		
H05BA	препараты кальцитонина	кальцитонин	раствор для инъекций
H05BX	прочие антипаратиреоидные препараты	парикальцитол	капсулы раствор для внутривенного введения
		цинакальцет	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		этелкальцетид	раствор для внутривенного введения
J	противомикробные		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	препараты системного действия		
J01	антибактериальные препараты системного действия		
J01A	тетрациклины		
J01AA	тетрациклины	доксциклин	капсулы
			лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		тигециклин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; таблетки диспергируемые
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий	
J01B	амфениколы		
J01BA	амфениколы	хлорамфеникол	таблетки
			таблетки, покрытые оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J01C	бета-лактамы антибактериальные препараты: пенициллины		
J01CA	пенициллины широкого спектра действия	амоксициллин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь
			капсулы; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
			таблетки
			таблетки диспергируемые
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки
		ампициллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения			
		таблетки	
J01CE	пенициллины, чувствительные к бета-	бензатина бензилпенициллин	порошок для приготовления

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	лактамазам		суспензии для внутримышечного введения
		бензилпенициллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			порошок для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения
			порошок для приготовления раствора для инъекций
			порошок для приготовления раствора для инъекций и местного применения
			порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения
J01CF	пенициллины, устойчивые к бета-лактамазам	оксациллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
J01CR	комбинации пенициллинов, включая комбинации с ингибиторами бета-лактамаз	амоксициллин + клавулановая кислота	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
			порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
			таблетки диспергируемые
			таблетки, покрытые оболочкой
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		ампициллин + сульбактам	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
J01D	другие бета-лактамные антибактериальные препараты		
J01DB	цефалоспорины 1-го поколения	цефазолин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			порошок для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			приготовления раствора для внутримышечного введения порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефалексин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь капсулы таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J01DC	цефалоспорины 2-го поколения	цефуроксим	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь порошок для приготовления раствора для внутривенного введения порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения порошок для приготовления раствора для инфузий порошок для приготовления раствора для инъекций таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J01DD	цефалоспорины 3-го поколения	цефотаксим	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефотаксим + [сульбактам]	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
		цефтазидим	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения порошок для приготовления раствора

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			для внутривенного и внутримышечного введения
			порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
			порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
			порошок для приготовления раствора для инфузий
			порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефоперазон + сульбактам	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
J01DE	цефалоспорины 4-го поколения	цефепим	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
		цефепим+ [сульбактам]	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
J01DH	карбапенемы	биапенем	порошок для приготовления раствора для инфузий
		имипенем + циластатин	порошок для приготовления раствора для инфузий
		меропенем	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
		эртапенем	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
			лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения
J01DI	другие цефалоспорины и пены	цефтазидим + [авибактам]	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цефтаролина фосамил	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цефтолозан + [тазобактам]	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
J01E	сульфаниламиды и триметоприм		
J01EE	комбинированные препараты сульфаниламидов и триметоприма, включая производные	ко-тримоксазол	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			суспензия для приема внутрь
			таблетки
J01F	макролиды, линкозамиды и стрептограммины		
J01FA	макролиды	азитромицин	капсулы
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
			порошок для приготовления суспензии для приема внутрь (для детей)
			таблетки диспергируемые
			таблетки, покрытые оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			джозамицин
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		кларитромицин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь
			капсулы

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			приготовления раствора для инфузий
			таблетки, покрытые оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
J01FF	линкозамиды	клиндамицин	капсулы
			раствор для внутривенного и внутримышечного введения
J01G	аминогликозиды		
J01GA	стрептомицины	стрептомицин	порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
J01GB	другие аминогликозиды	амикацин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
			раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			раствор для инфузий и внутримышечного введения
		гентамицин	капли глазные
			раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		канамицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		тобрамицин	капли глазные капсулы с порошком для ингаляций раствор для ингаляций
J01M	антибактериальные препараты, производные хинолона		
J01MA	фторхинолоны	левофлоксацин	капли глазные раствор для инфузий таблетки, покрытые пленочной оболочкой капсулы
		ломефлоксацин	капли глазные таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		моксифлоксацин	капли глазные раствор для инфузий таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		офлоксацин	капли глазные капли глазные и ушные мазь глазная раствор для инфузий таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
		спарфлоксацин	таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ципрофлоксацин	капли глазные капли глазные и ушные капли ушные мазь глазная раствор для внутривенного введения раствор для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
J01X	другие антибактериальные препараты		
J01XA	антибиотики гликопептидной структуры	ванкомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь
			порошок для приготовления раствора для инфузий
			порошок для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь
			порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий и раствора для приема внутрь
		телаванцин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
J01XB	полимиксины	полимиксин В	порошок для приготовления раствора для инъекций; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
J01XD	производные имидазола	метронидазол	раствор для инфузий
			таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J01XX	прочие антибактериальные препараты	даптомицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		линезолид	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь
			раствор для инфузий
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тедизолид	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		фосфомицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
J02	противогрибковые препараты системного действия		
J02A	противогрибковые препараты системного действия		
J02AA	антибиотик	амфотерицин В	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		нистатин	таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J02AC	производные триазола	вориконазол	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		позаконазол	суспензия для приема внутрь
		флуконазол	капсулы
			порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
раствор для инфузий			
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
J02AX	другие противогрибковые препараты системного действия	каспофунгин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		микафунгин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
J04	препараты, активные в отношении микобактерий		
J04A	противотуберкулезные препараты		
J04AA	аминосалициловая кислота и ее производные	аминосалициловая кислота	гранулы замедленного высвобождения для приема внутрь
			гранулы кишечнорастворимые
			гранулы, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
			гранулы с пролонгированным высвобождением
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для инфузий
			таблетки кишечнорастворимые,

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы		
			покрытые пленочной оболочкой		
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой		
J04AB	антибиотики	капреомицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения		
			лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения		
			порошок для приготовления раствора для инфузий и внутримышечного введения		
				рифабутин	капсулы
				рифампицин	капсулы
					лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
					лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
		цикloserин	капсулы		
J04AC	гидразиды	изониазид	раствор для внутривенного, внутримышечного, ингаляционного и эндотрахеального введения		
			раствор для инъекций		
			раствор для инъекций и ингаляций		
			таблетки		
J04AD	производные тиокарбамида	протионамид	таблетки, покрытые оболочкой		
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
			этионамид	таблетки, покрытые оболочкой	
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой			
J04AK	другие противотуберкулезные препараты	бедаквилин	таблетки		
		деламанид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
		пиразинамид	таблетки		
			таблетки, покрытые оболочкой		
		теризидон	капсулы		
тиоуреидоиминометилпиридиния перхлорат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой				

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		этамбутол	таблетки таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J04AM	комбинированные противотуберкулезные препараты	изониазид + ломефлоксацин + пиразинамид + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + пиразинамид	таблетки
		изониазид + пиразинамид + рифампицин	таблетки диспергируемые
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + рифампицин	таблетки, покрытые оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
изониазид + этамбутол	таблетки		
ломефлоксацин + пиразинамид + протионамид + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
J04B	противолепрозные препараты		
J04BA	противолепрозные препараты	дапсон	таблетки
J05	противовирусные препараты системного действия		
J05A	противовирусные препараты прямого действия		
J05AB	нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы	ацикловир	крем для наружного применения
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			мазь глазная
			мазь для местного и наружного применения
			мазь для наружного применения
			порошок для приготовления раствора для инфузий
			таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		валганцикловир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
ганцикловир	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий		
J05AE	ингибиторы протеаз	атазанавир	капсулы

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		атазанавир+ритонавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дарунавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нарлапревир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нирматрелвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нирматрелвир + ритонавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			набор таблеток, покрытых пленочной оболочкой
		ритонавир	капсулы
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		саквинавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
фосампренавир	суспензия для приема внутрь		
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
J05AF	нуклеозиды и нуклеотиды - ингибиторы обратной транскриптазы	абакавир	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		диданозин	капсулы кишечнорастворимые порошок для приготовления раствора для приема внутрь
		зидовудин	капсулы
			раствор для инфузий; раствор для приема внутрь
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ламивудин	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ставудин	капсулы
		телбивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тенофовир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тенофовира алафенамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фосфазид	таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эмтрицитабин	капсулы
таблетки, покрытые пленочной оболочкой			
энтекавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
J05AG	ненуклеозидные	доравирин	таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	ингибиторы обратной транскриптазы		пленочной оболочкой
		невирапин	суспензия для приема внутрь; таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		элсульфавирин	капсулы
		этравирин эфаавиренз	таблетки
J05AH	ингибиторы нейраминидазы	осельтамивир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AP	противовирусные препараты для лечения гепатита С	велпатасвир + софосбувир	капсулы
		глекапревир + пибрентасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			гранулы, покрытые оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		даклатасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дасабувир; омбитасвир + паритапревир + ритонавир	таблеток набор
		рибавирин	капсулы
			концентрат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь
			таблетки
		софосбувир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AR	комбинированные противовирусные препараты для лечения ВИЧ-инфекции	абакавир + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		абакавир + зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		биктегравир + тенофовира алафенамид + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		доравирин + ламивудин + тенофовир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кобицистат + тенофовира алафенамид + элвитегравир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ламивудин + фосфазид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		лопинавир + ритонавир	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		рилпивирин + тенофовир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тенофовир + элсульфавирин + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AX	прочие противовирусные препараты	булевертид	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения
		гразопревир + элбасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		долутегравир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты	капсулы
		кагоцел	таблетки
		маравирок	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		молнупиравир	капсулы
		ралтегравир	таблетки жевательные таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ремдесивир	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		умифеновир	капсулы таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фавипиравир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий концентрат для приготовления раствора для инфузий лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
J06	иммунные сыворотки и иммуноглобулины		
J06A	иммунные сыворотки		
J06AA	иммунные сыворотки	антитоксин яда гадюки обыкновенной антитоксин ботулинический типа А антитоксин ботулинический типа В антитоксин ботулинический типа Е антитоксин гангренозный антитоксин дифтерийный антитоксин столбнячный	
J06B	иммуноглобулины		
J06BA	иммуноглобулины, нормальные человеческие	иммуноглобулин человека нормальный	
J06BB	специфические иммуноглобулины	иммуноглобулин антирабический иммуноглобулин против клещевого энцефалита иммуноглобулин противостолбнячный человека иммуноглобулин человека антирезус RHO(D)	лиофилизат для приготовления раствора

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			для внутримышечного введения
			раствор для внутримышечного введения
		иммуноглобулин человека противостафилококковый	
		паливизумаб	раствор для внутримышечного введения
J07	вакцины	вакцины в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям	
		вакцины для профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19	
J07A	вакцины бактериальные		
J07AF	вакцины дифтерийные	анатоксин дифтерийный	
J07AM	противостолбнячные вакцины	анатоксин дифтерийно-столбнячный	
		анатоксин столбнячный	
L	противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы		
L01	противоопухолевые препараты		
L01A	алкилирующие средства		
L01AA	аналоги азотистого иприта	бендамустин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		ифосфамид	порошок для приготовления раствора для инфузий
			порошок для приготовления раствора для инъекций
			порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		мелфалан	лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого введения
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		хлорамбуцил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		циклофосфамид	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения
			порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
			порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			таблетки, покрытые оболочкой
L01AB	алкилсульфонаты	бусульфан	таблетки, покрытые оболочкой
L01AD	производные нитрозомочевины	кармустин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		ломустин	капсулы
L01AX	другие алкилирующие средства	дакарбазин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		темозоломид	капсулы лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
L01B	антиметаболиты		
L01BA	аналоги фолиевой кислоты	метотрексат	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
			раствор для инъекций
			раствор для подкожного введения
			таблетки
		таблетки, покрытые оболочкой	
таблетки, покрытые пленочной оболочкой			
		пеметрексед	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		ралтитрексид	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
L01BB	аналоги пурина	меркаптопурин	таблетки
		неларабин	раствор для инфузий
		флударабин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения лиофилизат для приготовления раствора

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			для внутривенного введения
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L01BC	аналоги пиримидина	азацитидин	лиофилизат для приготовления суспензии для подкожного введения
		гемцитабин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			концентрат для приготовления раствора для инфузий
		капецитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фторурацил	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для внутрисосудистого введения
раствор для внутрисосудистого и внутриполостного введения			
цитарабин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций		
		раствор для инъекций	
L01C	алкалоиды растительного происхождения и другие природные вещества		
L01CA	алкалоиды барвинка и их аналоги	винбластин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		винкристин	раствор для внутривенного введения
		винорелбин	капсулы
концентрат для приготовления раствора для инфузий			
L01CB	производные подофиллотоксина	этопозид	капсулы
			концентрат для приготовления раствора для инфузий
L01CD	таксаны	доцетаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		кабазитаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		паклитаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
L01D	противоопухолевые антибиотики и родственные соединения		
L01DB	антрациклины и родственные соединения	даунорубицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
		доксорубицин	концентрат для приготовления раствора для внутриартериального, внутривенного и внутривезикулярного введения
			концентрат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутривезикулярного введения
			раствор для внутрисосудистого и внутривезикулярного введения
			лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		идарубицин	раствор для внутривенного введения
			концентрат для приготовления раствора для инфузий
		митоксантрон	концентрат для приготовления раствора для инфузий
эпирубицин	концентрат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутривезикулярного введения		
	лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутривезикулярного введения		
	лиофилизат для приготовления раствора для внутриартериального, внутривезикулярного		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения и инфузий
L01DC	другие противоопухолевые антибиотики	блеомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
		иксабепилон	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		митомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
L01E	ингибиторы протеинкиназы		
L01EL	ингибиторы тирозинкиназы Брутона	занубрутиниб	капсулы
L01F	моноклональные антитела и конъюгаты антител		
L01FC	ингибиторы CD38 (кластеры дифференцировки 38)	даратумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий раствор для подкожного введения
		изатуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
L01X	другие противоопухолевые препараты		
L01XA	препараты платины	карбоплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		оксалиплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		цисплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий
раствор для инъекций			
L01XB	метилгидразины	прокарбазин	капсулы
L01XC	моноклональные антитела	авелумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		атезолизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		бевацизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		блинатумомаб	лиофилизат для приготовления концентрата для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			приготовления раствора для инфузий
			порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		брентуксимаб ведотин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		дурвалумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		инотузумаб озогамин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		ипилимумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		ниволумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		обинтузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		панитумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		пембролизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		пертузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		полатузумаб ведотин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		пролголимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		рамуцирумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		ритуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для подкожного введения
		трастузумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			раствор для подкожного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		трастузумаб эмтанзин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цетуксимаб	раствор для инфузий
		элотузумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
L01XE	ингибиторы протеинкиназы	абемациклиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		акалабрутиниб	капсулы
		акситиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		алектиниб	капсулы
		афатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		бозутиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		вандетаниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		вемурафениб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		гефитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дабрафениб	капсулы
		дазатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ибрутиниб	капсулы
		иматиниб	капсулы таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кабозантиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кобиметиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кризотиниб	капсулы
		лапатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ленватиниб	капсулы
		мидостаурин	капсулы
		нилотиниб	капсулы
		нинтеданиб	капсулы мягкие
		осимертиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пазопаниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		палбоциклиб	капсулы
		регорафениб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		рибоциклиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		руксолитиниб	таблетки
		сорафениб	таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			пленочной оболочкой
		сунитиниб	капсулы
		траметиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		церитиниб	капсулы
		эрлотиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L01XX	прочие противоопухолевые препараты	алпелсисиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		аспарагиназа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
		афлиберцепт	концентрат для приготовления раствора для инфузий раствор для внутриглазного введения
		бортезомиб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		венетоклак	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		висмодегид	капсулы
		гидроксикарбамид	капсулы
		иксазомиб	капсулы
		иринотекан	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		карфилзомиб	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		митотан	таблетки
		олапариб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пэгаспаргаза	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения и инфузий
		талазопариб	капсулы
		третинион	капсулы
		фактор некроза опухоли альфа-1 (тимозин рекомбинантный)	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		эрибулин	раствор для внутривенного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения
L01XY	комбинации противоопухолевых препаратов	нурулимаб+пролголимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
L02	противоопухолевые гормональные препараты		
L02A	гормоны и родственные соединения		
L02AB	гестагены	медроксипрогестерон	суспензия для внутримышечного введения таблетки
L02AE	аналоги гонадотропин-рилизинг гормона	бусерелин	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия
		гозерелин	имплантат
			капсула для подкожного введения пролонгированного действия
		лейпрорелин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия
			лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения с пролонгированным высвобождением
			лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		трипторелин	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия
			лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения с пролонгированным высвобождением
			лиофилизат для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия
			порошок для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия
			раствор для подкожного введения
L02B	антагонисты гормонов и родственные соединения		
L02BA	антиэстрогены	тамоксифен	таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фулвестрант	раствор для внутримышечного введения
L02BB	антиандрогены	апалутамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		бикалутамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флутамид	таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		энзалутамид	капсулы
L02BG	ингибиторы ароматазы	анастрозол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L02BX	другие антагонисты гормонов и родственные соединения	абиратерон	таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дегареликс	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
L03	иммуностимуляторы		
L03A	иммуностимуляторы		
L03AA	колониестимулирующие факторы	филграстим	раствор для внутривенного и подкожного введения
			раствор для подкожного введения
		эмпэгфилграстим	раствор для подкожного введения
L03AB	интерфероны	интерферон альфа	гель для местного и наружного применения
			капли назальные
			спрей назальный дозированный
			лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного, субконъюнктивного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			<p>введения и закапывания в глаз</p> <p>лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения</p> <p>лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения и ингаляций</p> <p>лиофилизат для приготовления раствора для инъекций</p> <p>лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения</p> <p>лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь</p> <p>мазь для наружного и местного применения</p> <p>раствор для внутримышечного, субконъюнктивального введения и закапывания в глаз</p> <p>раствор для инъекций</p> <p>раствор для внутривенного и подкожного введения</p> <p>суппозитории ректальные</p>
		интерферон бета-1a	<p>лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения</p> <p>раствор для подкожного введения</p>
		интерферон бета-1b	<p>лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения</p> <p>раствор для подкожного введения</p>
		интерферон гамма	<p>лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения</p> <p>лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения</p>
		пэгинтерферон альфа-2a	раствор для подкожного введения
		пэгинтерферон альфа-2b	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		пэгинтерферон бета-1a	раствор для подкожного введения
		сампэгинтерферон бета-1a	раствор для внутримышечного введения
		цепэгинтерферон альфа-2b	раствор для подкожного введения
L03AX	другие иммуностимуляторы	азоксимера бромид	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения суппозитории вагинальные и ректальные таблетки
		вакцина для лечения рака мочевого пузыря БЦЖ	лиофилизат для приготовления суспензии для внутривезикулярного введения
		глатирамера ацетат	раствор для подкожного введения
		глутамил-цистеинил-глицин динатрия	раствор для инъекций
		меглумина акридонцетат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		тилорон	капсулы таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L04	иммунодепрессанты		
L04A	иммунодепрессанты		
L04AA	селективные иммунодепрессанты	абатацепт	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий раствор для подкожного введения
		алемтузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		анифролумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		апремиласт	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		барицитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		белимумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		ведолизумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			приготовления раствора для инфузий
		дивозилимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		иммуноглобулин антитимоцитарный	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		иммуноглобулин антитимоцитарный лошадиный	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		кладрибин	таблетки
		лефлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		микофенолата мофетил	капсулы таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		микофеноловая кислота	таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
		натализумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		окрелизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		сипонимод	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		терифлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тофацитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		упадацитиниб	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		финголимод	капсулы
		эверолимус	таблетки таблетки диспергируемые
		экулизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
L04AB	ингибиторы фактора некроза опухоли альфа (ФНО-альфа)	адалимумаб	раствор для подкожного введения
		голимумаб	раствор для подкожного введения
		инфликсимаб	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий лиофилизат для приготовления

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цертолизумаба пэгол	раствор для подкожного введения
		этанерцепт	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			раствор для подкожного введения
L04AC	ингибиторы интерлейкина	анакинра	раствор для подкожного введения
		базиликсимаб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		гуселькумаб	раствор для подкожного введения
		иксекизумаб	раствор для подкожного введения
		канакинумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			раствор для подкожного введения
		левилимаб	раствор для подкожного введения
		нетакимаб	раствор для подкожного введения
		олокизумаб	раствор для подкожного введения
		рисанкизумаб	раствор для подкожного введения
		сарилумаб	раствор для подкожного введения
		секукинумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			раствор для подкожного введения
		тоцилизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для подкожного введения
		устекинумаб	раствор для подкожного введения
L04AD	ингибиторы кальциневрина	такролимус	капсулы
			капсулы пролонгированного действия
			концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
			мазь для наружного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			применения
		циклоспорин	капсулы
			капсулы мягкие
			концентрат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для приема внутрь
L04AX	другие иммунодепрессанты	азатиоприн	таблетки
		диметилфумарат	капсулы кишечнорастворимые
		леналидомид	капсулы
		пирфенидон	капсулы
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		помалидомид	капсулы
М	костно-мышечная система		
М01	противовоспалительные и противоревматические препараты		
М01А	нестероидные противовоспалительные и противоревматические препараты		
М01АВ	производные уксусной кислоты и родственные соединения	диклофенак	капли глазные
			капсулы кишечнорастворимые
			капсулы с модифицированным высвобождением
			раствор для внутримышечного введения
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки пролонгированного действия, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
			таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой
			таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			<p>таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой</p> <p>таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением</p> <p>таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой</p>
M01AE	производные пропионовой кислоты	<p>кеторолак</p> <p>декскетопрофен</p> <p>ибупрофен</p>	<p>раствор для внутривенного и внутримышечного введения</p> <p>раствор для внутримышечного введения</p> <p>таблетки</p> <p>таблетки, покрытые оболочкой</p> <p>таблетки, покрытые пленочной оболочкой</p> <p>раствор для внутривенного и внутримышечного введения</p> <p>гель для наружного применения</p> <p>гранулы для приготовления раствора для приема внутрь</p> <p>капсулы</p> <p>крем для наружного применения</p> <p>мазь для наружного применения</p> <p>раствор для внутривенного введения</p> <p>суппозитории ректальные</p> <p>суппозитории ректальные (для детей)</p> <p>суспензия для приема внутрь</p> <p>суспензия для приема внутрь (для детей)</p> <p>таблетки, покрытые оболочкой</p> <p>таблетки, покрытые пленочной оболочкой</p> <p>таблетки с пролонгированным высвобождением,</p>

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			покрытые пленочной оболочкой
		кетопрофен	капсулы
			капсулы пролонгированного действия
			капсулы с модифицированным высвобождением
			раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			раствор для инфузий и внутримышечного введения
			суппозитории ректальные
			таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки пролонгированного действия
			таблетки с модифицированным высвобождением
M01C	базисные противоревматические препараты		
M01CC	пеницилламин и подобные препараты	пеницилламин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
M03	миорелаксанты		
M03A	миорелаксанты периферического действия		
M03AB	производные холина	суксаметония йодид и хлорид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
M03AC	другие четвертичные аммониевые соединения	пипекурония бромид	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		рокурония бромид	раствор для внутривенного введения
M03AX	другие миорелаксанты периферического действия	ботулинический токсин типа А	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
			лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
		ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
			лиофилизат для приготовления раствора

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			для инъекций
			раствор для внутримышечного введения
M03B	миорелаксанты центрального действия		
M03BX	другие миорелаксанты центрального действия	баклофен	раствор для интратекального введения
			таблетки
		tizанидин	капсулы с модифицированным высвобождением
			таблетки
M04	противоподагрические препараты		
M04A	противоподагрические препараты		
M04AA	ингибиторы образования мочевой кислоты	аллопуринол	таблетки
M05	препараты для лечения заболеваний костей		
M05B	препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей		
M05BA	бифосфонаты	алендроновая кислота	таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		золедроновая кислота	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
	раствор для инфузий		
M05BX	другие препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей	деносумаб	раствор для подкожного введения
		стронция ранелат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
M09AX	прочие препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	нусинерсен	раствор для интратекального введения
		рисдиплам	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
N	нервная система		
N 01	анестетики		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
N 01A	препараты для общей анестезии		
N 01AB	галогенированные углеводороды	галотан	жидкость для ингаляций
		десфлуран	жидкость для ингаляций
		севофлуран	жидкость для ингаляций
N 01AF	барбитураты	тиопентал натрия	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
N 01AH	опиоидные анальгетики	тримеперидин	раствор для инъекций
			таблетки
N 01AX	другие препараты для общей анестезии	динитрогена оксид	газ сжатый
		кетамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		натрия оксибутират	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		пропофол	эмульсия для внутривенного введения
			эмульсия для инфузий
N 01B	местные анестетики		
N 01BA	эферы аминокислоты	прокаин	раствор для инъекций
N 01BB	амиды	бупивакаин	раствор для интратекального введения
			раствор для инъекций
		левобупивакаин	раствор для инъекций
		ропивакаин	раствор для инъекций
N 02	анальгетики		
N 02A	опиоиды		
N 02AA	природные алкалоиды опия	морфин	капсулы пролонгированного действия
			раствор для инъекций
			раствор для подкожного введения
			таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			раствор для приема внутрь

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		наллоксон + оксикодон	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
N 02AB	производные фенилпиперидина	фентанил	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			трансдермальная терапевтическая система; пластырь трансдермальный
N 02AE	производные орипавина	бупренорфин	раствор для инъекций
N 02AX	другие опиоиды	пропионилфенил-этоксипиперидин	таблетки защечные
			таблетки подъязычные
		тапентадол	таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
			трамадол
		раствор для инъекций	
		суппозитории ректальные	
таблетки			
таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой			
таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой			
N 02B	другие анальгетики и антипиретики		
N 02BA	салициловая кислота и ее производные	ацетилсалициловая кислота	таблетки
			таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой
			таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N 02BE	анилиды	парацетамол	раствор для инфузий
			раствор для приема внутрь
			раствор для приема внутрь (для детей)
			суппозитории

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			ректальные суппозитории ректальные (для детей) суспензия для приема внутри суспензия для приема внутри (для детей) таблетки таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N 03	противоэпилептические препараты		
N 03A	противоэпилептические препараты		
N 03AA	барбитураты и их производные	бензобарбитал фенобарбитал	таблетки таблетки
N 03AB	производные гидантоина	фенитоин	таблетки
N 03AD	производные сукцинимиды	этосуксимид	капсулы
N 03AE	производные бензодиазепина	клоназепам	таблетки
N 03AF	производные карбоксамида	карбамазепин окскарбазепин	таблетки таблетки пролонгированного действия таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой суспензия для приема внутри таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N 03AG	производные жирных кислот	вальпроевая кислота	гранулы с пролонгированным высвобождением капли для приема внутри капсулы кишечнорастворимые раствор для внутривенного введения сироп сироп (для детей) таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой таблетки пролонгированного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			действия, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
N 03AX	другие противоэпилептические препараты	бриварацетам	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		лакосамид	раствор для инфузий
		леветирацетам	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для приема внутрь
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		перампанел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		прегабалин	капсулы
		топирамат	капсулы
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
N 04	противопаркинсонические препараты		
N 04A	антихолинергические средства		
N 04AA	третичные амины	бипериден	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			таблетки
		тригексифенидил	таблетки
N 04B	дофаминергические средства		
N 04BA	допа и ее производные	леводопа + бенсеразид	капсулы
			капсулы с модифицированным высвобождением
			таблетки
		таблетки диспергируемые	
		леводопа + карбидопа	таблетки
N 04BB	производные адамантана	амантадин	раствор для инфузий
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N 04BC	агонисты дофаминовых рецепторов	пирибедил	таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой
			таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		прамипексол	таблетки таблетки пролонгированного действия
N 05	психолептики		
N 05A	антипсихотические средства		
N 05AA	алифатические производные фенотиазина	левомепромазин	раствор для инфузий и внутримышечного введения таблетки, покрытые оболочкой
		хлорпромазин	драже раствор для внутривенного и внутримышечного введения таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N 05AB	пиперазиновые производные фенотиазина	перфеназин	таблетки, покрытые оболочкой
		трифлуоперазин	раствор для внутримышечного введения таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флуфеназин	раствор для внутримышечного введения (масляный)
N 05AC	пиперидиновые производные фенотиазина	перициазин	капсулы раствор для приема внутрь
		тиоридазин	таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N 05AD	производные бутирофенона	галоперидол	капли для приема внутрь раствор для внутривенного и внутримышечного введения раствор для внутримышечного введения раствор для внутримышечного введения (масляный) таблетки
		дроперидол	раствор для внутривенного и

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			внутримышечного введения
			раствор для инъекций
N 05AE	производные индола	луразидон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		сертиндол	таблетки, покрытые оболочкой
N 05AF	производные тioxантена	зуклопентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный)
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флупентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный)
			таблетки, покрытые оболочкой
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
N 05AH	дiazепины, оксазепины, тiazепины и оксепины	кветиапин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		оланзапин	таблетки
таблетки, диспергируемые в полости рта			
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
N 05AL	бензамиды	сульпирид	капсулы
			раствор для внутримышечного введения
			таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N 05AX	другие антипсихотические средства	карипразин	капсулы
		палиперидон	суспензия для внутримышечного введения пролонгированного действия
			таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой
		рисперидон	порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			действия
			раствор для приема внутрь
			таблетки, диспергируемые в полости рта
			таблетки для рассасывания
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N 05B	анксиолитики		
N 05BA	производные бензодиазепина	бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			таблетки
		дiazepam	таблетки, диспергируемые в полости рта
			раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			таблетки
		лоразепам	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		оксазепам	таблетки
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
N 05BB	производные дифенилметана	гидроксизин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N 05C	снотворные и седативные средства		
N 05CD	производные бензодиазепина	мидазолам	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		нитразепам	таблетки
N 05CF	бензодиазепиноподобные средства	зопиклон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N 06	психоаналептики		
N 06A	антидепрессанты		
N 06AA	неселективные ингибиторы обратного захвата моноаминов	амитриптилин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			таблетки
			таблетки, покрытые оболочкой
		имипрамин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			драже
кломипрамин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
		раствор для	

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			внутривенного и внутримышечного введения
			таблетки, покрытые оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
N 06AB	селективные ингибиторы обратного захвата серотонина	пароксетин	капли для приема внутрь
			таблетки, покрытые оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		сертралин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флуоксетин	капсулы
N 06AX	другие антидепрессанты	агомелатин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пипофезин	таблетки
N 06B	психостимуляторы, средства, применяемые при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, и ноотропные препараты		
N 06BC	производные ксантина	кофеин	раствор для подкожного введения
			раствор для подкожного и субконъюнктивального введения
N 06BX	другие психостимуляторы и ноотропные препараты	винпоцетин	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			раствор для внутривенного введения
			раствор для инъекций
			таблетки
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		глицин	таблетки защечные
			таблетки подъязычные
			таблетки защечные и подъязычные
		метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин	капли назальные
		пирацетам	капсулы
раствор для внутривенного и внутримышечного введения			
раствор для инфузий			
			раствор для

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			внутривенного введения
			раствор для приема внутрь
			таблетки, покрытые оболочкой
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		полипептиды коры головного мозга скота	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
		фонтурацетам	таблетки
		пептиды головного мозга свиньи	раствор для инъекций
		цитиколин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
N 06D	препараты для лечения деменции		
N 06DA	антихолинэстеразные средства	галантамин	капсулы пролонгированного действия
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ривастигмин	капсулы
			трансдермальная терапевтическая система
			раствор для приема внутрь
N 06DX	другие препараты для лечения деменции	мемантин	капли для приема внутрь
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N 07	другие препараты для лечения заболеваний нервной системы		
N 07A	парасимпатомиметики		
N 07AA	антихолинэстеразные средства	неостигмина метилсульфат	раствор для внутривенного и подкожного введения
			раствор для инъекций
			таблетки
		пиридостигмина бромид	таблетки
N 07AX	прочие парасимпатомиметики	холина альфосцерат	капсулы
			раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			раствор для инфузий и внутримышечного введения
			раствор для приема внутрь
N 07B	препараты, применяемые при зависимостях		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
N 07BB	препараты, применяемые при алкогольной зависимости	налтрексон	капсулы
			порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия
			таблетки
			таблетки, покрытые оболочкой
N 07C	препараты для устранения головокружения		
N 07CA	препараты для устранения головокружения	бетагистин	капли для приема внутрь
			капсулы
			таблетки
N 07X	другие препараты для лечения заболеваний нервной системы		
N 07XX	прочие препараты для лечения заболеваний нервной системы	инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота	раствор для внутривенного введения
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
		тетрабеназин	таблетки
		фампридин	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		этилметилгидроксипиридина сукцинат	капсулы
			раствор для внутривенного и внутримышечного введения
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
P	противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты		
P01	противопротозойные препараты		
P01B	противомалярийные препараты		
P01BA	аминохинолины	гидроксихлорохин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P01BC	метанолхинолины	мефлохин	таблетки
P02	противогельминтные препараты		
P02B	препараты для лечения трематодоза		
P02BA	производные хинолина и родственные соединения	празиквантел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P02C	препараты для лечения нематодоза		
P02CA	производные	мебендазол	таблетки

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	бензимидазола		
P02CC	производные тетрагидропиримидина	пирантел	суспензия для приема внутрь таблетки таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P02CE	производные имидазотиазола	леваamisол	таблетки
P03	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща), инсектициды и репелленты		
P03A	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)		
P03AX	прочие препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)	бензилбензоат	мазь для наружного применения эмульсия для наружного применения
R	дыхательная система		
R01	назальные препараты		
R01A	деконгестанты и другие препараты для местного применения		
R01AA	адреномиметики	ксилометазолин	гель назальный капли назальные капли назальные (для детей) спрей назальный спрей назальный дозированный спрей назальный дозированный (для детей)
R02	препараты для лечения заболеваний горла		
R02A	препараты для лечения заболеваний горла		
R02AA	антисептические препараты	йод + калия йодид + глицерол	раствор для местного применения спрей для местного применения
R03	препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей		
R03A	адренергические средства для ингаляционного введения		
R03AC	селективные бета 2-адреномиметики	индакатерол сальбутамол	капсулы с порошком для ингаляций аэрозоль для ингаляций дозированный аэрозоль для ингаляций дозированный, активируемый вдохом порошок для ингаляций дозированный

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			раствор для ингаляций
		формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный капсулы с порошком для ингаляций порошок для ингаляций дозированный
R03AK	адренергические средства в комбинации с глюкокортикоидами или другими препаратами, кроме антихолинергических средств	беклометазон + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
		будесонид + формотерол	капсул с порошком для ингаляций набор порошок для ингаляций дозированный капсулы с порошком для ингаляций
		вилантерол + флутиказона фураат	порошок для ингаляций дозированный
		салметерол + флутиказон	аэрозоль для ингаляций дозированный капсулы с порошком для ингаляций порошок для ингаляций дозированный
R03AL	адренергические средства в комбинации с антихолинергическими средствами	аклидиния бромид + формотерол	порошок для ингаляций дозированный
		беклометазон + гликопиррония бромид + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
		будесонид + гликопиррония бромид + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
		вилантерол + умеклидиния бромид	порошок для ингаляций дозированный
		вилантерол + умеклидиния бромид+ флутиказона фураат	порошок для ингаляций дозированный
		гликопиррония бромид + индакатерол	капсулы с порошком для ингаляций
		гликопиррония бромид + индакатерол + мометазон	капсулы с порошком для ингаляций
		ипратропия бромид + фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный раствор для ингаляций
		олодатерол + тиотропия бромид	раствор для ингаляций дозированный
R03B	другие средства для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей для ингаляционного введения		
R03BA	глюкокортикоиды	беклометазон	аэрозоль для ингаляций дозированный аэрозоль для ингаляций дозированный, активируемый вдохом спрей назальный дозированный суспензия для ингаляций
		будесонид	капсулы

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			кишечнорастворимые порошок для ингаляций дозированный раствор для ингаляций спрей назальный дозированный суспензия для ингаляций дозированная
R03BB	антихолинергические средства	аклидиния бромид	порошок для ингаляций дозированный
		гликопиррония бромид	капсулы с порошком для ингаляций
		ипратропия бромид	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций
		тиотропия бромид	капсулы с порошком для ингаляций раствор для ингаляций
R03BC	противоаллергические средства, кроме глюкокортикоидов	кромоглициевая кислота	аэрозоль для ингаляций дозированный
			капли глазные
			капсулы
			спрей назальный дозированный
R03D	другие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей		
R03DA	ксантины	аминофиллин	раствор для внутривенного введения
			раствор для внутримышечного введения
			таблетки
R03DX	прочие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	бенрализумаб	раствор для подкожного введения
		меполизумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		омализумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			раствор для подкожного введения
		реслизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		тезепелумаб	раствор для подкожного введения
R05	противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний		
R05C	отхаркивающие препараты,		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	кроме комбинаций с противокашлевыми средствами		
R05CB	муколитические препараты	амброксол	капсулы пролонгированного действия пастилки раствор для внутривенного введения раствор для приема внутрь раствор для приема внутрь и ингаляций сироп таблетки таблетки диспергируемые
		ацетилцистеин	гранулы для приготовления раствора для приема внутрь гранулы для приготовления сиропа порошок для приготовления раствора для приема внутрь порошок для приема внутрь раствор для внутривенного введения и ингаляций раствор для приема внутрь сироп таблетки шипучие таблетки диспергируемые
		дорназа альфа	раствор для ингаляций
R06	антигистаминные средства системного действия		
R06A	антигистаминные средства системного действия		
R06AA	эферы алкиламинов	дифенгидрамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения раствор для внутримышечного введения таблетки
R06AC	замещенные этилендиамины	хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения таблетки
R06AE	производные пиперазина	цетиризин	капли для приема внутрь

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			сироп таблетки, покрытые пленочной оболочкой
R06AX	другие антигистаминные средства системного действия	лоратадин	сироп суспензия для приема внутрь таблетки
R07	другие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы		
R07A	другие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы		
R07AA	легочные сурфактанты	берактант	суспензия для эндотрахеального введения
		порактант альфа	суспензия для эндотрахеального введения
		сурфактант-БЛ	лиофилизат для приготовления эмульсии для ингаляционного введения лиофилизат для приготовления эмульсии для эндотрахеального, эндобронхиального и ингаляционного введения
R07AX	прочие препараты для лечения заболеваний органов дыхания	ивакафтор + лумакафтор тирозил-D-аланил-глицил-фенилаланил-лейцил-аргинина сукцинат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения и раствора для ингаляций
S	органы чувств		
S01	офтальмологические препараты		
S01A	противомикробные препараты		
S01AA	антибиотики	тетрациклин	мазь глазная
S01E	противоглаукомные препараты и миотические средства		
S01EB	парасимпатомиметики	пилокарпин	капли глазные
S01EC	ингибиторы карбоангидразы	ацетазоламид	таблетки
		дорзоламид	капли глазные
S01ED	бета-адреноблокаторы	тимолол	капли глазные
S01EE	аналоги простагландинов	тафлупрост	капли глазные
S01EX	другие противоглаукомные препараты	бутиламиногидроксипропоксифен-оксиметилметилоксадиазол	капли глазные
S01F	мидриатические и циклоплегические средства		
S01FA	антихолинэргические	тропикамид	капли глазные

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	средства		
S01H	местные анестетики		
S01HA	местные анестетики	оксибупрокаин	капли глазные
S01J	диагностические препараты		
S01JA	красящие средства	флуоресцеин натрия	раствор для внутривенного введения
S01K	препараты, используемые при хирургических вмешательствах в офтальмологии		
S01KA	вязкоэластичные соединения	гипромеллоза	капли глазные
S01L	средства, применяемые при заболеваниях сосудистой оболочки глаза		
S01LA	средства, препятствующие новообразованию сосудов	бролуцизумаб	раствор для внутриглазного введения
		ранибизумаб	раствор для внутриглазного введения
S02	препараты для лечения заболеваний уха		
S02A	противомикробные препараты		
S02AA	противомикробные препараты	рифамицин	капли ушные
V	прочие препараты		
V01	аллергены		
V01A	аллергены		
V01AA	аллергенов экстракт	аллергены бактерий	раствор для внутрикожного введения
		аллерген бактерий (туберкулезный рекомбинантный)	раствор для внутрикожного введения
V03	другие лечебные средства		
V03A	другие лечебные средства		
V03AB	антидоты	димеркаптопропансульфонат натрия	раствор для внутримышечного и подкожного введения
		калий-железо гексацианоферрат	таблетки
		кальция тринатрия пентетат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			раствор для внутривенного введения и ингаляций
		карбоксим	раствор для внутримышечного введения
		налоксон	раствор для инъекций
	натрия тиосульфат	раствор для внутривенного введения	

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		протамина сульфат	раствор для внутривенного введения раствор для инъекций
		сугаммадекс	раствор для внутривенного введения
		цинка бисвинилимидазола диацетат	раствор для внутримышечного введения
V03AC	железосвязывающие препараты	деферазирокс	таблетки диспергируемые таблетки, покрытые пленочной оболочкой
V03AE	препараты для лечения гиперкалиемии и гиперфосфатемии	кальция полистиролсульфонат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
		комплекс - железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала	таблетки жевательные
		севеламер	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
V03AF	дезинтоксикационные препараты для противоопухолевой терапии	кальция фолинат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		месна	раствор для внутривенного введения
V03AX	прочие лечебные средства	дезоксирибонуклеиновая кислота плазмидная (сверхскрученная кольцевая двуцепочечная)	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
V06	лечебное питание		
V06D	другие продукты лечебного питания		
V06DD	аминокислоты, включая комбинации с полипептидами	аминокислоты для парентерального питания аминокислоты и их смеси кетоналоги аминокислот	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
V06DE	аминокислоты, углеводы, минеральные вещества, витамины в комбинации	аминокислоты для парентерального питания + прочие препараты	
V07	другие нелечебные средства		
V07A	другие нелечебные средства		
V07AB	растворители и разбавители, включая ирригационные растворы	вода для инъекций	растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций
V08	контрастные средства		
V08A	рентгеноконтрастные средства, содержащие йод		
V08AA	водорастворимые	натрия амидотризоат	раствор для инъекций

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	нефротропные высокоосмолярные рентгеноконтрастные средства		
V08AB	водорастворимые нефротропные низкоосмолярные рентгеноконтрастные средства	йоверсол	раствор для внутривенного и внутриаириального введения
		йогексол	раствор для инъекций
		йомерпол	раствор для инъекций
		йопромид	раствор для инъекций
V08B	рентгеноконтрастные средства, кроме йодсодержащих		
V08BA	рентгеноконтрастные средства, содержащие бария сульфат	бария сульфат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
V08C	контрастные средства для магнитно-резонансной томографии		
V08CA	парамагнитные контрастные средства	гадобеновая кислота	раствор для внутривенного введения
		гадобутрол	раствор для внутривенного введения
		гадодиамид	раствор для внутривенного введения
		гадоксетовая кислота	раствор для внутривенного введения
		гадопентетовая кислота	раствор для внутривенного введения
		гадотеридол	раствор для внутривенного введения
		гадотеровая кислота	раствор для внутривенного введения
V09	диагностические радиофармацевтические средства	меброфенин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		пентатех 99mTc	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		пирфотех 99mTc	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		технеция (99mTc) оксабифор	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		технеция (99mTc) фитат	лиофилизат для приготовления раствора

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			для внутривенного введения
V10	терапевтические радиофармацевтические средства		
V10B	радиофармацевтические средства для уменьшения боли при новообразованиях костной ткани		
V10BX	разные радиофармацевтические средства для уменьшения боли	стронция хлорид ⁸⁹ Sr	раствор для внутривенного введения
V10X	другие терапевтические радиофармацевтические средства		
V10XX	разные терапевтические радиофармацевтические средства	радия хлорид [²²³ Ra]	раствор для внутривенного введения

Таблица № 2

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских изделий, назначаемых в порядке, установленном приказом
Министерства здравоохранения Псковской области

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Единица измерения
1	иглы инсулиновые	штуки
2	тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови	штуки
3	шприц-ручки	штуки
4	инфузионные наборы к инсулиновой помпе	штуки
5	резервуары к инсулиновой помпе	штуки

Таблица № 3

ПЕРЕЧЕНЬ

специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов

№ п/п	Наименование специализированного продукта лечебного питания	Форма специализированного продукта лечебного питания
1	специализированный продукт для диетического лечебного питания - «Нутризон эдванст Нутридринк сухая смесь»	сухой порошок
2	специализированное лечебное питание для детей на основе гидролизованного белка - «Пептамен Юниор/Peptamen junior»	сухой порошок
3	специализированный пищевой продукт диетического лечебного питания - «Нутрилак Премиум Соя/Nutrilak premium соя»	сухой порошок
4	специализированный продукт энтерального питания - «Нутри Комп Дринк»	жидкая смесь
5	специализированный продукт для диетического лечебного (энтерального) питания - «Нутриэн Энергия/Nutrien Energy»	жидкая смесь
6	специализированный продукт детского диетического лечебного питания - «Нутринидринк Мульти Фибр /NutriniDrink Multi fibre»	жидкая смесь
7	специализированный продукт детского диетического лечебного питания - «Кетокал 3:1/ Nutricia Ketocal3:1»	сухой порошок

№ п/п	Наименование специализированного продукта лечебного питания	Форма специализированного продукта лечебного питания
8	специализированный продукт диетического (энтерального) питания - «Нутриэн Стандарт/Nutrien Standard»	сухой порошок / жидкая смесь
9	специализированный продукт детского диетического (лечебного) питания - «Ликвиджен+/Liquigen+»	жидкая жировая эмульсия
10	специализированный продукт диетического лечебного питания - «Неокейт Джуниор/Nutricia Neocate Junior»	сухой порошок
11	специализированный продукт диетического профилактического питания - «Ресурс Клинутрен Юниор/Resource Clinutren Junior»	сухой порошок

Приложение № 9
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских организаций, подведомственных Министерству
здравоохранения Псковской области, уполномоченных проводить
врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении
незарегистрированных лекарственных препаратов

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Сокращенное наименование медицинской организации
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская городская поликлиника»	ГБУЗ ПО «Псковская городская поликлиника»
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская детская городская поликлиника»	ГБУЗ ПО «Псковская детская городская поликлиника»
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Островская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Островская МБ»
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Невельская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Невельская межрайонная больница»
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Порховская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Порховская межрайонная больница»
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Псковская межрайонная больница»
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковский областной клинический онкологический диспансер»	ГБУЗ ПО «ПОКОД»
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская областная инфекционная клиническая больница»	ГБУЗ ПО «ПОИКБ»
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Детская областная клиническая больница»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская областная клиническая больница»	ГБУЗ ПО «ПОКБ»

Приложение № 10
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ

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

№ п/п	Код МО по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
1	600039	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Невельская межрайонная больница»	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
2	600057	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Опочецкая стоматологическая поликлиника»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
3	600043	Государственное бюджетное учреждение	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0

№ п/п	Код МО по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*										
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:			
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров	
		здравоохранения Псковской области «Островская межрайонная больница»											
4	600047	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Порховская межрайонная больница»	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
5	600048	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская межрайонная больница»	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
6		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	600011	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская городская поликлиника»	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
8	600027	Государственное автономное учреждение здравоохранения Псковской области «Великолукская	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0

№ п/п	Код МО по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*										
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:			
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров	
		стоматологическая поликлиника»											
9	600013	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская детская городская поликлиника»	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
10	600014	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская стоматологическая поликлиника»	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
11	600066	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская станция скорой медицинской помощи»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Детский санаторий «Великолукский»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Противотуберкулезный диспансер»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код МО по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
14	600015	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Детская областная клиническая больница»	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
15	600006	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковский клинический перинатальный центр»	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
16	600002	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковский областной клинический онкологический диспансер»	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
17	600001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская областная клиническая больница»	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
18		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковское областное бюро судебно-медицинской	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код МО по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*										
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:			
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров	
		экспертизы»											
19		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковский областной клинический центр психиатрии и наркологии»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	600005	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковский госпиталь для ветеранов войн»	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
21		Государственное казенное учреждение здравоохранения Псковской области «Управление лекарственного и медицинского обеспечения»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Хоспис имени святой Марфы-Марии»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	600003	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код МО по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*										
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:			
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров	
		диспансер Псковской области»											
24		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Детский санаторий «Гороховое озеро»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Станция переливания крови Псковской области»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26		Государственное казенное учреждение Псковской области «Медицинский информационно-аналитический центр»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	600004	Государственное автономное учреждение здравоохранения Псковской области «Стоматологическая поликлиника»	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
28	600017	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0

№ п/п	Код МО по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*										
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:			
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров	
		по Псковской области»											
29	600028	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологический центр» г. Великие Луки»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	600084	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	600059	Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД-Медицина» города Псков»	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
32	600065	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Псковский государственный университет»	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
33	600067	Общество с ограниченной ответственностью «Б.Браун Авитум Руссланд Клиник»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	600078	Общество с ограниченной ответственностью	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код МО по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		«Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии «ЭмбриЛайф»										
35	600101	Общество с ограниченной ответственностью «Ай-Клиник Северо-Запад»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
36	600102	Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР ЭКО»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
37	600121	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
38	600125	Общество с ограниченной ответственностью «Инновационный сосудистый центр – Псков»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
39	600128	Общество с ограниченной ответственностью «Мать и дитя Санкт-Петербург»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
40	600133	Общество с ограниченной ответственностью «ИНВИТРО СПб»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
41	600135	Государственное бюджетное учреждение	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код МО по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		здравоохранения Псковской области «Псковская областная инфекционная клиническая больница»										
42	600137	Общество с ограниченной ответственностью «ВИТАЛАБ»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
43	600144	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА «ИСТОЧНИК»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
44	600150	Общество с ограниченной ответственностью «ХИРУРГИЯ ГРАНДМЕД»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
45	600120	Общество с ограниченной ответственностью «ДАНТИСТ»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
46	600060	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная фирма «ХЕЛИКС»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
47	600082	Акционерное общество «МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОЙ	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Код МО по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		МЕДИЦИНЫ»										
48	600134	Учреждение «Центр восстановительной терапии для воинов – интернационалистов им. М.А.Лиходея»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
49	600142	Акционерное общество «МЕДИЦИНА»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
50	600143	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДКЛУБ»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
51	600156	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН МЕДИЦИНА»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
52	600157	Общество с ограниченной ответственностью «ИННОМЕД»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
53	600158	Общество с ограниченной ответственностью «Современная Медицина»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
54	600159	Общество с ограниченной ответственностью «ДАЛЬНЕВОСТОЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ»	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		Итого медицинских организаций,	10	44	12	8	9	13	3	2	1	2

№ п/п	Код МО по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*										
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		проводящие диспансерное наблюдение	проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:			
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров	
		участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе:											
		медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Приложение № 11
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ
медицинских организаций по уровням организации медицинской помощи**

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Сокращенное наименование медицинской организации	Уровень организации медицинской помощи
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Опочецкая стоматологическая поликлиника»	ГБУЗ ПО «Опочецкая стоматологическая поликлиника»	1
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	ГБУЗ ПО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская городская поликлиника»	ГБУЗ ПО «Псковская городская поликлиника»	1
4	Государственное автономное учреждение здравоохранения Псковской области «Великолукская стоматологическая поликлиника»	ГАУЗ ПО «Великолукская СП»	1
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская детская городская поликлиника»	ГБУЗ ПО «Псковская детская городская поликлиника»	1
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская стоматологическая поликлиника»	ГБУЗ ПО «Псковская стоматологическая поликлиника»	1
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская станция скорой медицинской помощи»	ГБУЗ ПО «ПССМП»	1
8	Государственное автономное учреждение здравоохранения Псковской области «Стоматологическая поликлиника»	ГАУЗ ПО «СП»	1
9	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Псковской области»	ФКУЗ «МСЧ МВД России по Псковской области»	1
10	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологический центр» г. Великие Луки»	ООО «Стоматологический центр» г. Великие Луки»	1

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Сокращенное наименование медицинской организации	Уровень организации медицинской помощи
11	Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД-Медицина» города Псков»	ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Псков»	1
12	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Псковский государственный университет»	ФГБОУ ВО «Псковский государственный университет»	1
13	Общество с ограниченной ответственностью «Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс»	ООО «Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс»	1
14	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника»	ООО «Клиника»	1
15	Общество с ограниченной ответственностью «ИНВИТРО СПб»	ООО «ИНВИТРО СПб»	1
16	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН»	ООО «М-ЛАЙН»	1
17	Общество с ограниченной ответственностью «Инновационный сосудистый центр – Псков»	ООО «Инновационный сосудистый центр – Псков»	1
18	Общество с ограниченной ответственностью «ВИТАЛАБ»	ООО «ВИТАЛАБ»	1
19	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА «ИСТОЧНИК»	ООО «КЛИНИКА «ИСТОЧНИК»	1
20	Общество с ограниченной ответственностью «ХИРУРГИЯ ГРАНДМЕД»	ООО «ХИРУРГИЯ ГМ»	1
21	Общество с ограниченной ответственностью «ДАНТИСТ»	ООО «ДАНТИСТ»	1
22	Общество с ограниченной ответственностью «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии «ЭмбриЛайф»	ООО «ЦИЭР «ЭмбриЛайф»	2
23	Общество с ограниченной ответственностью «Ай-Клиник Северо-Запад»	ООО «Ай-Клиник СЗ»	2
24	Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР ЭКО»	ООО «ЦЕНТР ЭКО»	2
25	Общество с ограниченной ответственностью «Мать и дитя Санкт-Петербург»	ООО «Мать и дитя Санкт-Петербург»	2
26	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Противотуберкулезный диспансер»	ГБУЗ «ПТД»	2
27	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковский областной клинический центр психиатрии и наркологии»	ГБУЗ «Псковский областной клинический центр психиатрии и наркологии»	2
28	Государственное бюджетное учреждение	ГБУЗ «Детский санаторий	2

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Сокращенное наименование медицинской организации	Уровень организации медицинской помощи
	здравоохранения Псковской области «Детский санаторий «Гороховое озеро»	«Гороховое озеро»	
29	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Детский санаторий «Великолукский»	ГБУЗ «Детский санаторий «Великолукский»	2
30	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Хоспис имени святой Марфы-Марии»	ГБУЗ «Хоспис имени святой Марфы-Марии»	2
31	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Островская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Островская МБ»	2
32	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковский госпиталь для ветеранов войн»	ГБУЗ ПО «ПГВВ»	2
33	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Невельская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Невельская межрайонная больница»	2
34	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Порховская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Порховская межрайонная больница»	2
35	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Псковская межрайонная больница»	2
36	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская областная инфекционная клиническая больница»	ГБУЗ ПО «ПОИКБ»	2
37	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковский клинический перинатальный центр»	ГБУЗ ПО «Псковский клинический перинатальный центр»	3
38	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковский областной клинический онкологический диспансер»	ГБУЗ ПО «ПОКОД»	3
39	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Детская областная клиническая больница»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»	3
40	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Псковской области «Псковская областная клиническая больница»	ГБУЗ ПО «ПОКБ»	3
41	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер Псковской области»	ГБУЗ ПО «КВД»	3
42	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная фирма «ХЕЛИКС»	ООО «НПФ «ХЕЛИКС»	1
43	Акционерное общество	АО «МЦРМ»	1

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Сокращенное наименование медицинской организации	Уровень организации медицинской помощи
	«МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ»		
44	Учреждение «Центр восстановительной терапии для воинов – интернационалистов им. М.А.Лиходея»	«Центр восстановительной терапии им. М.А.Лиходея»	1
45	Акционерное общество «МЕДИЦИНА»	АО «МЕДИЦИНА»	1
46	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДКЛУБ»	ООО «МЕДКЛУБ»	1
47	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН МЕДИЦИНА»	ООО «М-ЛАЙН МЕДИЦИНА»	1
48	Общество с ограниченной ответственностью «ИННОМЕД»	ООО «ИННОМЕД»	1
49	Общество с ограниченной ответственностью «Современная Медицина»	ООО «Современная медицина»	1
50	Общество с ограниченной ответственностью «ДАЛЬНЕВОСТОЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ»	ООО «ДМК»	1

Приложение № 12
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

Таблица № 1

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ

критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Псковской области на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение на 2026 год	Целевое значение на 2027 год	Целевое значение на 2028 год
I. Критерии доступности медицинской помощи					
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи	процентов числа опрошенных	48,1	48,6	49,1
	городское	процентов числа опрошенных	48,7	49,8	50,3
	сельское	процентов числа опрошенных	41,9	42,1	42,5
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Псковской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее – Программа)	процентов	8,1	8,8	8,5
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	процентов	1,9	2,1	2,0
4	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в	процентов	2,5	2,5	2,5

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение на 2026 год	Целевое значение на 2027 год	Целевое значение на 2028 год
	стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования				
5	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процентов	51,5	52,0	52,0
6	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	тыс. человек	0,005	0,005	0,005
7	Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	тыс. человек	0,001	0,001	0,001
8	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процентов	90,0	90,0	90,0
9	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процентов	95,0	95,0	95,0
10	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процентов	85,0	85,0	85,0
11	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процентов	100,0	100,0	100,0
12	Число случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь	число случаев лечения	80,0	85,0	90,0
13	Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	число операций	100,0	110,0	120,0
II. Критерии качества медицинской помощи					
1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	19,8	19,9	20,0

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение на 2026 год	Целевое значение на 2027 год	Целевое значение на 2028 год
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	7,4	7,5	7,6
3	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процентов	61,0	61,1	61,2
4	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	процентов	0,16	0,17	0,18
5	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	90,0	90,0	90,0
6	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	31,2	31,3	31,4
7	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	57,3	57,4	57,5
8	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	2,5	2,5	2,5
9	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	25,8	25,9	26,0
10	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой	процентов	95,0	95,0	95,0
11	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем	процентов	32,7	32,8	32,9

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение на 2026 год	Целевое значение на 2027 год	Целевое значение на 2028 год
	количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями				
12	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процентов	2,46	2,47	2,48
13	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процентов	4,0	4,1	4,2
14	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	69,5	69,6	69,7
15	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100,0	100,0	100,0
16	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (отдельно по мужчинам и женщинам)	процентов	-	-	-
	мужчины	процентов	35,0	35,0	35,0
	женщины	процентов	50,0	50,0	50,0
17	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	процентов	80,0	85,0	90,0
18	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	абсолютное значение	100	100	100
19	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процентов	30,0	30,0	30,0
20	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов)	процентов	22,0	22,5	23,0

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение на 2026 год	Целевое значение на 2027 год	Целевое значение на 2028 год
	завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)				
21	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	абсолютное значение	10	10	10
22	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких», процентов в год	процентов	90,0	90,0	90,0
23	Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	процентов	90,0	90,0	90,0
24	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь», процентов в год	процентов	80,0	80,0	80,0
25	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет», процентов в год	процентов	95,0	95,0	95,0
26	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	человек	52,0	53,0	54,0
27	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	процентов	100,0	100,0	100,0
28	Коэффициент выполнения функции врачебной должности в расчете на одного врача в разрезе специальностей амбулаторно-поликлинической медицинской организации, имеющей прикрепленное население, как отношение годового фактического объема посещений врача к плановому (нормативному) объему посещений	коэффициент	1,0	1,0	1,0
29	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	процентов	19,0	19,5	20,0
30	Эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда)	X	X	X	X
	на основе оценки выполнения функции врачебной должности	коэффициент	0,9	0,9	0,9

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение на 2026 год	Целевое значение на 2027 год	Целевое значение на 2028 год
	в городской местности	коэффициент	0,9	0,9	0,9
	в сельской местности	коэффициент	0,9	0,9	0,9
	на основе показателей рационального и целевого использования коечного фонда	коэффициент	0,9	0,9	0,9
	в городской местности	коэффициент	0,9	0,9	0,9
	в сельской местности	коэффициент	0,9	0,9	0,9

Таблица № 2

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ

критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций, подлежащих к включению в договоры, заключаемые территориальным фондом обязательного медицинского страхования со страховыми медицинскими организациями в соответствии со статьей 38 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

№ п/п	Критерии эффективности деятельности страховых медицинских организаций	Единица измерения	Целевое значение на 2026 год	Целевое значение на 2027 год	Целевое значение на 2028 год
1	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию	процентов	90,0	90,0	90,0
2	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения	процентов	90,0	90,0	90,0
3	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией	процентов	70,0	70,0	70,0
4	Доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотра и исследования в рамках диспансерного наблюдения	процентов	80,0	80,0	80,0
5	Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких	абсолютное значение	10	10	10

№ п/п	Критерии эффективности деятельности страховых медицинских организаций	Единица измерения	Целевое значение на 2026 год	Целевое значение на 2027 год	Целевое значение на 2028 год
	осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию)				
6	Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц)	абсолютное значение	5	5	5