



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ПРАВИТЕЛЬСТВА КАМЧАТСКОГО КРАЯ

16.09.2025 № 394-П

г. Петропавловск-Камчатский

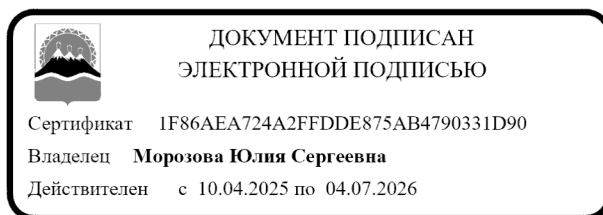
О внесении изменений в приложение к постановлению Правительства Камчатского края от 28.12.2024 № 691-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

ПРАВИТЕЛЬСТВО ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в приложение к постановлению Правительства Камчатского края от 28.12.2024 № 691-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» изменения согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу после дня его официального опубликования.

Председатель
Правительства
Камчатского края



Ю.С. Морозова

Изменения

в приложение к постановлению Правительства Камчатского края от 28.12.2024 № 691-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (далее – Территориальная программа)

1. Часть 1 изложить в следующей редакции:

«1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее – Территориальная программа) разработана в целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 (далее – Программа).».

2. Часть 6 дополнить словами «, составляющей 83 процента».

3. В части 24:

1) пункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения (приложение 2 к Территориальной программе), утвержденную стоимость Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет средств краевого бюджета и средств обязательного медицинского страхования (приложение 3 к Территориальной программе);

2) пункт 8 изложить в следующей редакции:

«8) порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Камчатского края, в том числе ветеранам боевых действий (приложение 8 к Территориальной программе);».

4. Дополнить частями 45¹–45³ следующего содержания:

«45¹. 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 могут быть госпитализированы 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.

Оплата диспансеризации, 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 № 4 к Программе, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в Территориальной программе ОМС.

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.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Камчатского края ведут учет случаев проведения диспансеризации в стационарных условиях и их результатов.

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.

45². 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.

45³. 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.».

5. Часть 81 дополнить пунктом 21 следующего содержания:

«21) финансовое обеспечение объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в Территориальной программе ОМС, в размере, превышающем размер субвенции, предоставляемой из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Камчатского края.».

6. Часть 99 изложить в следующей редакции:

«99. При формировании Территориальной программы ОМС учитывается объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с нормативами, предусмотренными приложением № 2 к Программе, но не включается в средние нормативы объема медицинской помощи, утвержденные Территориальной программой ОМС. Установленные в Территориальной программе ОМС средние нормативы объема специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров скорректированы с учетом реальной потребности граждан в медицинской помощи.».

7. Часть 102 изложить в следующей редакции:

«102. Сведения о нормативах объема медицинской помощи, нормативах финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средних подушевых нормативах финансирования и стоимости Территориальной программы по видам и условиям оказания медицинской помощи, а также по источникам финансового обеспечения приведены в приложении 3 к Территориальной программе.».

8. Часть 103 признать утратившей силу.

9. В части 109:

1) в пункте 1 цифры «19 611,15» заменить цифрами «19 976,93», цифры «20 190,94» заменить цифрами «20 190,93»;

2) в пункте 2 цифры «1 691,42» заменить цифрами «1 691,73», цифры «1 825,68» заменить цифрами «1 825,74», цифры «1 948,45» заменить цифрами «1 948,50».

10. В части 117 слово «базового» исключить.

11. Приложение 2 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Приложение 2
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Камчатского края на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов

Стоимость

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов по источникам финансового обеспечения

№ п/п	Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа)	№ стро ки	2025 год				плановый период			
			Утвержденная стоимость территориальной программы		Утвержденные Законом Камчатского края от 05.12.2024 № 421 «О краевом бюджете на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» расходы на финансовое обеспечение территориальной программы		2026 год		2027 год	
							Стоимость территориальной программы		Стоимость территориальной программы	
			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
			тысяч рублей	рублей	тысяч рублей	рублей	тысяч рублей	рублей	тысяч рублей	рублей
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Стоимость территориальной программы всего (сумма строк 2 + 3), в том числе:	1	29 023 129,55	99 874,23	5 774 772,75	19 976,93	30 852 422,90	106 141,97	32 649 333,81	112 293,93
2.	I. Средства краевого бюджета ¹	2	5 774 772,75	19 976,93	5 774 772,75	19 976,93	5 778 554,58	19 970,96	5 849 389,41	20 190,94
3.	II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) всего (сумма строк 4 + 8) ²	3	23 248 356,80	79 897,30	0,00	0,00	25 073 868,32	86 171,01	26 799 944,40	92 102,99

4.	1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС (сумма строк 5 + 6 + 7), в том числе:	4	23 248 356,80	79 897,30	-	-	25 073 868,32	86 171,01	26 799 944,40	92 102,99
5.	1.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС ²	5	23 242 356,80	79 876,68	-	-	25 073 868,32	86 171,01	26 799 944,40	92 102,99
6.	1.2. Межбюджетные трансферты из краевого бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	1.3. Прочие поступления	7	6 000,00	20,62	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
8.	2. Межбюджетные трансферты из краевого бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9.	2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из краевого бюджета в бюджет территориального фонда ОМС Камчатского края на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10.	2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из краевого бюджета в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

¹ 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 6 и 8)

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы за счет средств краевого бюджета	2025 год	2026 год	2027 год
Численность населения Камчатского края по данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)	289 072	289 348	289 704
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой распределения субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере ОМС, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 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» (далее – Методика)	3,638	3,638	3,638
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с Методикой	1,05	1,05	1,05

² без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС Камчатского края своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда ОМС Камчатского края 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	2025 год				2026 год		2027 год	
	всего (тысяч рублей)	на 1 застрахованное лицо в год (рублей)	всего (тысяч рублей)	на 1 жителя в год (рублей)	всего (тысяч рублей)	на 1 застрахованное лицо в год (рублей)	всего (тысяч рублей)	на 1 застрахованное лицо в год (рублей)
Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС Камчатского края своих функций	188 541,30	647,96	-	-	194 239,48	667,54	196 223,10	674,36

».

12. Приложение 3 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Приложение 3
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Камчатского края на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов

Утвержденная стоимость

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов по видам и условиям ее оказания за счет средств краевого бюджета и средств обязательного медицинского страхования

Таблица 1

Утвержденная стоимость

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет средств краевого бюджета на 2025 год

№ п/п	Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования средств краевого бюджета, включая средства, передаваемые в виде межбюджетного трансферта (далее – средства МБТ) в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Камчатского края (далее – 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 территориальной программой норматив объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя		
				Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств краевого бюджета, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в	норматив объема медицинской помощи за счет средств краевого бюджета (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС

				том числе (гр.6+гр.7):	сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1	-	-	-	-
2.	I. Нормируемая медицинская помощь	A	-	-	-	-
3.	1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:	2	вызов	0,064378	0,064378	0,000000
4.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,015000	0,015000	-
5.	скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,001764	0,001764	0,000000
6.	2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5	-	-	-	-
7.	2.1. в амбулаторных условиях:	6	-	-	-	-
8.	2.1.1. с профилактической и иными целями ¹ , в том числе:	7	посещение	0,730000	0,730000	0,000000
9.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,025900	0,025900	-
10.	2.1.2. в связи с заболеваниями – обращений ² , в том числе:	8	обращение	0,186000	0,186000	0,000000
11.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,006882	0,006882	-
12.	2.2. в условиях дневных стационаров ³ , в том числе:	9	случай лечения	0,001439	0,001439	0,000000
13.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,000000	0,000000	-
14.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) ³ , в том числе:	10	случай лечения	0,004459	0,004459	0,000000
15.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,000000	0,000000	-
16.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-	-	-	-
17.	4.1. в условиях дневных стационаров ³ , в том числе:	12	случай лечения	0,003020	0,003020	0,000000
18.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,000000	0,000000	-
19.	4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,015500	0,015500	0,000000
20.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,000574	0,000574	-
21.	5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	-	-	-
22.	5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) ¹ , всего, в том числе:	15	посещение	0,030000	0,030000	0,000000

1	2	3	4	5	6	7
23.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,011859	0,011859	0,000000
24.	посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,018141	0,018141	0,000000
25.	в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,006158	0,006158	0,000000
26.	5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,092000	0,092000	0,000000
27.	в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	0,002054	0,000000
28.	5.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара ⁴	17	случай лечения	0,000000	0,000000	0,000000
29.	II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	-	-	-	-
30.	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) ⁵ , за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	-	-	-	-
31.	7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19	случай госпитализации	0,000204	0,000204	-
32.	7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 (далее – Программа)	19.1	случай госпитализации	0,000204	0,000204	-
33.	7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе ⁶	19.2	случай госпитализации	0,000000	0,000000	-
34.	8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20	-	-	-	-
35.	8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее – тарифы ОМС)	20.1	-	-	-	-
36.	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	-	-	-	-

1	8	9	10	11	12	13	14	15	16
7.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8.	2 564,62	2 564,62	0,00	1 872,18	0,00	541 194,85	9,4	0,00	0,0
9.	2 427,40	2 427,40	-	62,87	-	18 173,92	0,3	-	-
10.	7 474,48	7 474,48	0,00	1 390,24	0,00	401 880,26	7,0	0,00	0,0
11.	7 474,48	7 474,48	-	51,43	-	14 866,70	0,3	-	-
12.	54 791,86	54 791,86	0,00	78,84	0,00	22 791,88	0,4	0,00	0,0
13.	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,0	-	-
14.	54 791,86	54 791,86	0,00	244,32	0,00	70 625,17	1,2	0,00	0,0
15.	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,0	-	-
16.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17.	54 791,86	54 791,86	0,00	165,47	0,00	47 833,29	0,8	0,00	0,0
18.	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,0	-	-
19.	359 115,33	359 115,33	0,00	5 566,76	0,00	1 609 195,78	27,9	0,00	0,0
20.	359 115,33	359 115,33	-	206,22	-	59 613,10	1,0	-	-
21.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22.	5 766,59	5 766,59	0,00	172,99	0,00	50 007,86	0,9	0,00	0,0
23.	2 479,97	2 479,97	0,00	29,41	0,00	8 501,34	0,1	0,00	0,0
24.	7 915,05	7 915,05	0,00	143,59	0,00	41 506,53	0,7	0,00	0,0
25.	5 286,80	5 286,80	0,00	32,55	0,00	9 410,51	0,2	0,00	0,0
26.	6 829,88	6 829,88	0,00	628,36	0,00	181 640,67	3,1	0,00	0,0
27.	6 829,88	6 829,88	0,00	14,03	0,00	4 056,95	0,1	0,00	0,0
28.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00	0,0
29.	-	-	-	4 953,47	0,00	1 431 910,12	24,8	0,00	0,0
30.	-	-	-	4 130,39	0,00	1 193 980,99	20,7	0,00	0,0
31.	245 766,10	245 766,10	-	0,05	-	14 500,20	0,3	-	-
32.	245 766,10	245 766,10	-	0,05	-	14 500,20	0,3	-	-
33.	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,0	-	-
34.	-	-	-	823,08	-	237 929,13	4,1	-	-
35.	-	-	-	706,58	-	204 251,07	3,5	-	-
36.	-	-	-	116,50	-	33 678,07	0,6	-	-
37.	-	-	-	4 906,25	-	1 418 260,66	24,6	-	-
38.	-	-	-	3 584,73	-	1 036 246,25	17,9	-	-
39.	-	-	-	246,70	-	71 315,15	1,2	-	-

1	8	9	10	11	12	13	14	15	16
40.	-	-	-	0	-	0,00	0,0	-	-

¹ Включает 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, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

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

³ Предусмотрено установление отдельных нормативов объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

⁴ С учетом реальной потребности могут предусматриваться отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2, 3, 4.1).

⁵ 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 ОМС в рамках базовой программы ОМС), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, и помощи, включенной в базовую программу ОМС) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС).

⁶ Указываются расходы средств краевого бюджета, 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.

⁷ Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет Камчатского края в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств Камчатского края 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.

⁸ Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 9 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 7 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 10, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 5.

Таблица 2

Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет средств краевого бюджета на 2026 год

№ п/п	Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования средств краевого бюджета, включая средства, передаваемые в виде межбюджетного трансферта (далее – средства МБТ) в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Камчатского края (далее – 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 территориальной программой норматив объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя		
				Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств краевого бюджета, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе (гр.6+гр.7):	норматив объема медицинской помощи за счет средств краевого бюджета (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
1	2	3	4	5	6	7
1.	Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1	-	-	-	-
2.	I. Нормируемая медицинская помощь	A	-	-	-	-
3.	1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:	2	вызов	0,064317	0,064317	0,000000
4.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,015000	0,015000	-
5.	скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,001763	0,001763	0,000000
6.	2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5	-	-	-	-
7.	2.1. в амбулаторных условиях:	6	-	-	-	-
8.	2.1.1. с профилактической и иными целями ¹ , в том числе:	7	посещение	0,725000	0,725000	0,000000
9.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,025769	0,025769	-
10.	2.1.2. в связи с заболеваниями – обращений ² , в том числе:	8	обращение	0,180000	0,180000	0,000000

1	2	3	4	5	6	7
11.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,00666	0,00666	-
12.	2.2. в условиях дневных стационаров ³ , в том числе:	9	случай лечения	0,00096	0,000960	0,000000
13.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,000000	0,000000	-
14.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) ³ , в том числе:	10	случай лечения	0,003980	0,003980	0,000000
15.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,000000	0,000000	-
16.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-	-	-	-
17.	4.1. в условиях дневных стационаров ³ , в том числе:	12	случай лечения	0,003020	0,003020	0,000000
18.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,000000	0,000000	-
19.	4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,014500	0,014500	0,000000
20.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,0005365	0,000537	-
21.	5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	-	-	-
22.	5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) ¹ , всего, в том числе:	15	посещение	0,030000	0,030000	0,000000
23.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,011858	0,011858	0,000000
24.	посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,018141	0,018141	0,000000
25.	в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,006152	0,006152	0,000000
26.	5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,092000	0,092000	0,000000
27.	в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	0,002054	0,000000
28.	5.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара ⁴	17	случай лечения	0,000000	0,000000	0,000000
29.	II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	-	-	-	-
30.	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	18	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7
	(далее – подведомственные медицинские организации) ⁵ , за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС					
31.	7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19	случай госпитализации	0,000204	0,000204	-
32.	7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 (далее – Программа)	19.1	случай госпитализации	0,000204	0,000204	-
33.	7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе ⁶	19.2	случай госпитализации	0,000000	0,000000	-
34.	8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20	-	-	-	-
35.	8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее – тарифы ОМС)	20.1	-	-	-	-
36.	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	-	-	-	-
37.	III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	В	-	-	-	-
38.	9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания ⁷	21	-	-	-	-
39.	10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	22	-	-	-	-
40.	11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно	23	-	-	-	-

1	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17.	63 107,83	63 107,83	0,00	190,62	0,00	55 156,24	1,0	0,00	0,0
18.	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,0	-	-
19.	390 544,50	390 544,50	0,00	5 674,31	0,00	1 641 849,06	28,4	0,00	0,0
20.	390 544,50	390 544,50	-	210,56	-	60 924,90	1,1	-	-
21.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22.	5 777,38	5 777,38	0,00	173,31	0,00	50 147,65	0,9	0,00	0,0
23.	2 484,73	2 484,73	0,00	29,46	0,00	8 525,10	0,1	0,00	0,0
24.	7 929,61	7 929,61	0,00	143,85	0,00	41 622,55	0,7	0,00	0,0
25.	5 286,80	5 286,80	0,00	32,52	0,00	9 410,51	0,2	0,00	0,0
26.	6 710,58	6 710,58	0,00	618,63	0,00	178 998,00	3,1	0,00	0,0
27.	6 710,58	6 710,58	0,00	13,82	0,00	3 999,51	0,1	0,00	0,0
28.		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00	0,0
29.	-	-	-	4 694,07	0,00	1 358 219,66	23,5	0,00	0,0
30.	-	-	-	3 780,11	0,00	1 093 768,29	18,9	0,00	0,0
31.	245 766,10	245 766,10	-	0,05	-	14 500,20	0,3	-	-
32.	245 766,10	245 766,10	-	0,05	-	14 500,20	0,3	-	-
33.	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,0	-	-
34.	-	-	-	913,96	-	264 451,37	4,6	-	-
35.	-	-	-	701,86	-	203 082,87	3,5	-	-
36.	-	-	-	212,09	-	61 368,50	1,1	-	-
37.	-	-	-	4 820,02	-	1 394 663,68	24,1	-	-
38.	-	-	-	3 708,52	-	1 073 053,62	18,6	-	-
39.	-	-	-	246,47	-	71 315,15	1,2	-	-
40.	-	-	-	0	-	0,00	0,0	-	-

¹ Включает 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, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

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

³ Предусмотрено установление отдельных нормативов объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

⁴ С учетом реальной потребности могут предусматриваться отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2, 3, 4.1).

⁵ 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 ОМС в рамках базовой программы ОМС), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, и помощи, включенной в базовую программу ОМС) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС).

⁶ Указываются расходы средств краевого бюджета, 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.

⁷ Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет Камчатского края в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств Камчатского края 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.

⁸ Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 9 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 7 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 10, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 5.

Таблица 3

Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет средств краевого бюджета на 2026 год

№ п/п	Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования средств краевого бюджета, включая средства, передаваемые в виде межбюджетного трансферта (далее – средства МБТ) в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Камчатского края (далее – 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 территориальной программой норматив объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя		
				Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств краевого бюджета, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе (гр.6+гр.7):	норматив объема медицинской помощи за счет средств краевого бюджета (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
1	2	3	4	5	6	7
1.	Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1	-	-	-	-
2.	I. Нормируемая медицинская помощь	A	-	-	-	-
3.	1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:	2	вызов	0,064238	0,064238	0,000000
4.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,015000	0,015000	-
5.	скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,001760	0,001760	0,000000
6.	2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5	-	-	-	-
7.	2.1. в амбулаторных условиях:	6	-	-	-	-
8.	2.1.1. с профилактической и иными целями ¹ , в том числе:	7	посещение	0,725000	0,725000	0,000000
9.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,025715	0,025715	-
10.	2.1.2. в связи с заболеваниями – обращений ² , в том числе:	8	обращение	0,170000	0,170000	0,000000

1	2	3	4	5	6	7
11.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,00629	0,006290	-
12.	2.2. в условиях дневных стационаров ³ , в том числе:	9	случай лечения	0,00096	0,000960	0,000000
13.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,000000	0,000000	-
14.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) ³ , в том числе:	10	случай лечения	0,003980	0,003980	0,000000
15.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,000000	0,000000	-
16.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-	-	-	-
17.	4.1. в условиях дневных стационаров ³ , в том числе:	12	случай лечения	0,003020	0,003020	0,000000
18.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения		0,000000	-
19.	4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,013600	0,013600	0,000000
20.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,0005032	0,000503	-
21.	5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	-	-	-
22.	5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) ¹ , всего, в том числе:	15	посещение	0,030000	0,030000	0,000000
23.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,011857	0,011857	0,000000
24.	посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,018143	0,018143	0,000000
25.	в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,006144	0,006144	0,000000
26.	5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,092000	0,092000	0,000000
27.	в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	0,002054	0,000000
28.	5.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара ⁴	17	случай лечения	0,000000	0,000000	0,000000
29.	II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	-	-	-	-
30.	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, утвержденную Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – подведомственные медицинские организации) ⁵ , за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7
31.	7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19	случай госпитализации	0,000204	0,000204	-
32.	7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 (далее – Программа)	19.1	случай госпитализации	0,000204	0,000204	-
33.	7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе ⁶	19.2	случай госпитализации	0,000000	0,000000	-
34.	8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20	-	-	-	-
35.	8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее – тарифы ОМС)	20.1	-	-	-	-
36.	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	-	-	-	-
37.	III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	В	-	-	-	-
38.	9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания ⁷	21	-	-	-	-
39.	10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	22	-	-	-	-
40.	11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно	23	-	-	-	-

1	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17.	64 882,02	64 882,02	0,00	195,96	0,00	56 771,77	1,0	0,00	0,0
18.	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,0	-	-
19.	425 423,33	425 423,33	0,00	5 785,79	0,00	1 676 167,91	28,7	0,00	0,0
20.	425 423,33	425 423,33	-	214,40	-	62 111,80	1,1	-	-
21.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22.	5 781,23	5 781,23	0,00	173,43	0,00	50 244,70	0,9	0,00	0,0
23.	2 486,64	2 486,64	0,00	29,48	0,00	8 541,60	0,1	0,00	0,0
24.	7 934,38	7 934,38	0,00	143,95	0,00	41 703,10	0,7	0,00	0,0
25.	5 286,80	5 286,80	0,00	32,48	0,00	9 410,51	0,2	0,00	0,0
26.	6 821,74	6 821,74	0,00	627,61	0,00	181 819,74	3,1	0,00	0,0
27.	6 821,74	6 821,74	0,00	14,01	0,00	4 058,94	0,1	0,00	0,0
28.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00	0,0
29.	-	-	-	4 734,95	0,00	1 371 734,38	23,5	0,00	0,0
30.	-	-	-	3 815,21	0,00	1 105 283,01	18,9	0,00	0,0
31.	491 532,20	491 532,20	-	0,05	-	14 500,20	0,2	-	-
32.	245 766,10	245 766,10	-	0,05	-	14 500,20	0,2	-	-
33.	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,0	-	-
34.	-	-	-	920,87	-	266 451,37	4,6	-	-
35.	-	-	-	707,90	-	205 082,87	3,5	-	-
36.	-	-	-	211,83	-	61 368,50	1,0	-	-
37.	-	-	-	4 818,15	-	1 395 836,51	23,9	-	-
38.	-	-	-	3 703,97	-	1 073 053,62	18,3	-	-
39.	-	-	-	246,17	-	71 315,15	1,2	-	-
40.	-	-	-	0,00	-	0,00	0,0	-	-

¹ Включает 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, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

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

³ Предусмотрено установление отдельных нормативов объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

⁴ С учетом реальной потребности могут предусматриваться отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2, 3, 4.1).

⁵ 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 ОМС в рамках базовой программы ОМС), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, и помощи, включенной в базовую программу ОМС) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС).

⁶ Указываются расходы средств краевого бюджета, 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.

⁷ Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет Камчатского края в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств Камчатского края 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.

⁸ Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 9 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 7 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 10, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 5.

Таблица 4

Утвержденная стоимость
Территориальной программы обязательного медицинского страхования Камчатского края по видам и условиям оказания
медицинской помощи на 2025 год

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) (рублей)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
						руб.		тыс. руб.		в % к итогу
						за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС):	20	-	-	-	-	79 897,30	-	23 248 356,80	-
2.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,290000	15 617,57	-	4 529,10	-	1 317 873,03	-
3.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	-	-	-	-	-	-	-	-
4.	2.1. В амбулаторных условиях:	23	-	-	-	-	-	-	-	-
5.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,266791	9 533,38	-	2 543,42	-	740 076,29	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
6.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	11 651,42	-	5 037,99	-	1 465 946,71	-
7.	для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	5 037,90	-	255,71	-	74 404,75	-
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	0,134681	6 703,74	-	902,87	-	262 712,87	-
9.	женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,068994	10 623,32	-	732,95	-	213 267,92	-
10.	мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,065687	2 586,98	-	169,93	-	49 444,95	-
11.	2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,383853	2 125,49	-	5 066,86	-	1 474 483,05	-
12.	2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,540000	3 578,34	-	1 932,30	-	562 257,41	-
13.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,436140	7 511,38	-	10 787,39	-	3 138 893,03	-
14.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,271651	6 020,65	-	1 635,52	-	475 904,19	-
15.	компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,057732	8 774,17	-	506,55	-	147 397,28	-
16.	магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,022033	13 187,64	-	290,56	-	84 545,96	-
17.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 41.6.1.3 + 49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,122408	2 526,23	-	309,23	-	89 979,26	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
18.	эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,035370	4 632,27	-	163,84	-	47 675,32	-
19.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5 + 41.6.1.5 + 49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,001297	10 693,20	-	13,87	-	4 031,34	-
20.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6 + 41.6.1.6 + 49.6.1.6)	23.6.1.6	исследования	0,027103	9 593,77	-	260,02	-	75 656,47	-
21.	позитронная эмиссионная томография/позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ) при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 + 49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,002086	35 414,40	-	73,87	-	21 496,54	-
22.	однофотонная эмиссионная компьютерная томография/однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией (далее – ОФЭКТ/КТ) (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	4 859,60	-	17,60	-	5 122,02	-
23.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексное посещение	0,210277	5 203,80	-	1 094,24	-	318 399,71	-
24.	школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	4 818,17	-	27,47	-	7 993,34	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
25.	2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	9 681,08	-	2 533,89	-	737 301,37	-
26.	онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,021114	13 668,33	-	288,59	-	83 978,22	-
27.	сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,059800	5 160,50	-	308,60	-	89 792,70	-
28.	болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,153720	11 475,34	-	1 763,99	-	513 280,98	-
29.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексное посещение	0,033311	8 435,79	-	281,00	-	81 768,11	-
30.	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	0,067347	110 150,27	-	7 418,29	-	2 158 504,69	-
31.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,013080	216 514,23	-	2 832,01	-	824 053,16	-
32.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	108 861,20	-	70,11	-	20 357,04	-
33.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,001396	227 532,79	-	317,64	-	92 378,31	-
34.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
35.	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	0,180938	187 186,38	-	33 869,13	-	9 855 175,72	-
36.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010950	253 313,37	-	2 773,78	-	807 056,40	-
37.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	530 795,27	-	1 235,16	-	359 348,40	-
38.	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	509 743,94	-	219,19	-	63 717,99	-
39.	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	644 282,34	-	121,77	-	35 435,53	-
40.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	647 192,60	-	305,47	-	88 665,39	-
41.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
42.	5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52):	26	-	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
43.	5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003241	92 505,97	-	299,81	-	87 233,13	-
44.	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	0,005179	102 006,61	-	528,29	-	153 723,96	-
45.	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	0,004368	197 718,02	-	863,63	-	251 208,23	-
46.	6. паллиативная медицинская помощь	27	-	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
47.	6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ¹ , всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
48.	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	0,00	-	0,00	-	0,00	-
49.	6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
50.	6.2. в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
51.	6.3. в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
52.	7. Расходы на ведение дела страховой медицинской организации (далее – СМО) (сумма строк 45 + 54)	28	-	-	-	-	573,57	-	166 895,30	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
53.	8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-
54.	Из строки 20: I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам за счет субвенции Федерального фонда ОМС	30	-	-	-	-	79 897,30	-	23 248 356,80	
55.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,290000	15 617,57	-	4 529,10	-	1 317 873,03	-
56.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	-	-	-	-	-	-	-	-
57.	2.1. В амбулаторных условиях:	33	-	-	-	-	-	-	-	-
58.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	9 533,38	-	2 543,42	-	740 076,29	-
59.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	11 651,42	-	5 037,99	-	1 465 946,71	-
60.	для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	5 037,90	-	255,71	-	74 404,75	-
61.	2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,134681	6 703,74	-	902,87	-	262 712,87	-
62.	женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,068994	10 623,32	-	732,95	-	213 267,92	-
63.	мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,065687	2 586,98	-	169,93	-	49 444,95	-
64.	2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,383853	2 125,49	-	5 066,86	-	1 474 483,05	-
65.	2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,540000	3 578,34	-	1 932,30	-	562 257,41	-
66.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,436140	7 511,38	-	10 787,39	-	3 138 893,03	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
67.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,271651	6 020,65	-	1 635,52	-	475 904,19	-
68.	компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,057732	8 774,17	-	506,55	-	147 397,28	-
69.	магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,022033	13 187,64	-	290,56	-	84 545,96	-
70.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,122408	2 526,23	-	309,23	-	89 979,26	-
71.	эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,035370	4 632,27	-	163,84	-	47 675,32	-
72.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001297	10 693,20	-	13,87	-	4 031,34	-
73.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,027103	9 593,77	-	260,02	-	75 656,47	-
74.	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	35 414,40	-	73,87	-	21 496,54	-
75.	ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	4 859,60	-	17,60	-	5 122,02	-
76.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,210277	5 203,80	-	1 094,24	-	318 399,71	-
77.	школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	4 818,17	-	27,47	-	7 993,34	-
78.	2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	9 681,08	-	2 533,89	-	737 301,37	-
79.	онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,021114	13 668,33	-	288,59	-	83 978,22	-
80.	сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,059800	5 160,50	-	308,60	-	89 792,70	-
81.	болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,153720	11 475,34	-	1 763,99	-	513 280,98	-
82.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,033311	8 435,79	-	281,00	-	81 768,11	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
83.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	110 150,27	-	7 418,29	-	2 158 504,69	-
84.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,013080	216 514,23	-	2 832,01	-	824 053,16	-
85.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	108 861,20	-	70,11	-	20 357,04	-
86.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001396	227 532,79	-	317,64	-	92 378,31	-
87.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
88.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,180938	187 186,38	-	33 869,13	-	9 855 175,72	-
89.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010950	253 313,37	-	2 773,78	-	807 056,40	-
90.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	530 795,27	-	1 235,16	-	359 348,40	-
91.	4.3. имплантация частотно-адаптированного взрослого кардиостимулятора медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	509 743,94	-	219,19	-	63 717,99	-
92.	4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	644 282,34	-	121,77	-	35 435,53	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
93.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	647 192,60	-	305,47	-	88 665,39	-
94.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
95.	5. Медицинская реабилитация:	36	-	-	-	-	-	-	-	-
96.	5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	92 505,97	-	299,81	-	87 233,13	-
97.	5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,005179	102 006,61	-	528,29	-	153 723,96	-
98.	5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,004368	197 718,02	-	863,63	-	251 208,23	-
99.	6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	-	-	-	573,57	-	166 895,30	-
100.	II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ из краевого бюджета и прочих поступлений:	38	-	-	-	-	-	-	-	-
101.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	-	-	-	-	-	-	-
102.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	-	-	-	-	-	-	-	-
103.	2.1. В амбулаторных условиях:	41	-	-	-	-	-	-	-	-
104.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
105.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
106.	для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
107.	2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
108.	женщины	41.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
109.	мужчины	41.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
110.	2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	-	-	-	-	-	-	-
111.	2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	-	-	-	-	-	-	-
112.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	-	-	-	-	-	-	-
113.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-
114.	компьютерная томография	41.6.1.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-
115.	магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследования	-	-	-	-	-	-	-
116.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследования	-	-	-	-	-	-	-
117.	эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования	-	-	-	-	-	-	-
118.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования	-	-	-	-	-	-	-
119.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
120.	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования	-	-	-	-	-	-	-
121.	ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования	-	-	-	-	-	-	-
122.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
123.	школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
124.	2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
125.	онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
126.	сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
127.	болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
128.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
129.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
130.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	42.1	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
131.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
132.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
133.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
134.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
135.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
136.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
137.	4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
138.	4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
139.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
140.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
141.	5. Медицинская реабилитация:	44	-	-	-	-	-	-	-	-
142.	5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	-	-	-	-	-	-	-
143.	5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	44.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	специализированная медицинская помощь)									
144.	5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
145.	6. Расходы на ведение дела СМО	45	-	-	-	-	-	-	-	-
146.	III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой ОМС:	46	-	-	-	-	-	-	-	-
147.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	-	-	-	-	-	-	-
148.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	-	-	-	-	-	-	-	-
149.	2.1. В амбулаторных условиях:	49	-	-	-	-	-	-	-	-
150.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
151.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
152.	для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
153.	2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
154.	женщины	49.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
155.	мужчины	49.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
156.	2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
157.	2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	-	-	-	-	-	-	-
158.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	-	-	-	-	-	-	-
159.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-
160.	компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-
161.	магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	-	-	-	-	-	-	-
162.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	-	-	-	-	-	-	-
163.	эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	-	-	-	-	-	-	-
164.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	-	-	-	-	-	-	-
165.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	-	-	-	-	-	-	-
166.	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	-	-	-	-	-	-	-
167.	ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	-	-	-	-	-	-	-
168.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
169.	школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
170.	2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
171.	онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
172.	сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
173.	болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
174.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
175.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
176.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
177.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
178.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
179.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
180.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
181.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
182.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
183.	4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
184.	4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
185.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
186.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
187.	5. Медицинская реабилитация:	52	-	-	-	-	-	-	-	-
188.	5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	-	-	-	-	-	-	-
189.	5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
190.	5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
191.	6. паллиативная медицинская помощь	53	-	-	-	-	-	-	-	-
192.	6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ¹ , всего, в том числе:	53.1	посещений	-	-	-	-	-	-	-
193.	6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
194.	6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	-	-	-	-	-	-	-
195.	6.2. в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	-	-	-	-	-	-	-
196.	6.3. в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
197.	7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	-	-	-	-	-	-	-
198.	8. Иные расходы	55	-	-	-	-	-	-	-	-

¹ 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 из средств краевого бюджета.

Таблица 5

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы обязательного медицинского страхования Камчатского края по видам и условиям оказания
медицинской помощи на 2026 год**

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) (рублей)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
						рублей		тысяч рублей		в % к итогу
						за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы	20	-	-	-	-	86 171,01	-	25 073 868,32	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	обязательного медицинского страхования (далее – ОМС):									
2.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,290000	17 027,70	-	4 938,03	-	1 436 865,44	-
3.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	-	-	-	-	-	-	-	-
4.	2.1. В амбулаторных условиях:	23	-	-	-	-	-	-	-	-
5.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,266791	10 379,58	-	2 769,18	-	805 766,80	-
6.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	12 685,71	-	5 485,21	-	1 596 077,98	-
7.	для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	5 485,01	-	278,41	-	81 008,11	-
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	0,147308	7 298,92	-	1 075,19	-	312 853,61	-
9.	женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,075463	11 566,29	-	872,83	-	253 973,20	-
10.	мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,071845	2 816,54	-	202,35	-	58 880,41	-
11.	2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,276729	2 183,07	-	4 970,26	-	1 446 237,51	-
12.	2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,540000	3 895,93	-	2 103,80	-	612 159,69	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
13.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,436146	8 726,45	-	12 532,46	-	3 646 660,92	-
14.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,284949	8 785,16	-	2 503,32	-	728 412,80	-
15.	компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,060619	13 621,04	-	825,69	-	240 261,52	-
16.	магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,023135	18 598,18	-	430,27	-	125 202,95	-
17.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 41.6.1.3 + 49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,128528	2 750,33	-	353,49	-	102 856,84	-
18.	эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,037139	5 043,36	-	187,31	-	54 503,59	-
19.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5 + 41.6.1.5 + 49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,001362	42 354,69	-	57,69	-	16 772,46	-
20.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6 + 41.6.1.6 + 49.6.1.6)	23.6.1.6	исследования	0,028458	10 445,43	-	297,26	-	86 498,61	-
21.	позитронная эмиссионная томография/позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ) при	23.6.1.7	исследования	0,002086	135 138,60	-	281,90	-	82 029,13	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 + 49.6.1.7)									
22.	однофотонная эмиссионная компьютерная томография/однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией (далее – ОФЭКТ/КТ) (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	19 248,29	-	69,72	-	20 287,70	-
23.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексное посещение	0,208591	5 665,46	-	1 181,76	-	343 865,09	-
24.	школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	5 245,63	-	29,91	-	8 702,50	-
25.	2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	10 540,38	-	2 758,80	-	802 744,80	-
26.	онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,045050	14 881,60	-	670,42	-	195 082,89	-
27.	сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,059800	5 618,50	-	335,99	-	97 761,90	-
28.	болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,125210	12 494,00	-	1 564,37	-	455 193,90	-
29.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексное посещение	0,034976	9 184,50	-	321,24	-	93 470,66	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
30.	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	0,067347	116 792,90	-	7 865,65	-	2 288 673,67	-
31.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,013080	294 163,22	-	3 847,65	-	1 119 585,22	-
32.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	410 098,64	-	264,10	-	76 688,45	-
33.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	432 683,35	-	300,71	-	87 402,04	-
34.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
35.	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	0,174699	201 612,87	-	35 221,57	-	10 248 788,63	-
36.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	380 611,93	-	3 906,98	-	1 136 887,83	-
37.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	754 305,47	-	1 755,27	-	510 664,80	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
38.	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	984 741,12	-	423,44	-	123 092,64	-
39.	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	1 184 842,39	-	223,94	-	65 166,33	-
40.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	771 205,07	-	364,01	-	105 655,09	-
41.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
42.	5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52):	26	-	-	-	-	-	-	-	-
43.	5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003241	100 716,21	-	326,42	-	94 975,39	-
44.	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	0,002705	108 308,72	-	292,98	-	85 238,96	-
45.	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	0,005643	213 775,79	-	1 206,34	-	351 019,85	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
46.	6. Паллиативная медицинская помощь	27	-	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
47.	6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ¹ , всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
48.	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	0,00	-	0,00	-	0,00	-
49.	6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
50.	6.2. в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
51.	6.3. в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
52.	7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	-	-	-	-	618,80	-	180 056,52	-
53.	8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-
54.	Из строки 20: I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30	-	-	-	-	86 171,01	-	25 073 868,32	
55.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,290000	17 027,70	-	4 938,03	-	1 436 865,44	-
56.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	-	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
57.	2.1. В амбулаторных условиях:	33	-	-	-	-	-	-	-	-
58.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	10 379,58	-	2 769,18	-	805 766,80	-
59.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	12 685,71	-	5 485,21	-	1 596 077,98	-
60.	для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	5 485,01	-	278,41	-	81 008,11	-
61.	2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,147308	7 298,92	-	1 075,19	-	312 853,61	-
62.	женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,075463	11 566,29	-	872,83	-	253 973,20	-
63.	мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,071845	2 816,54	-	202,35	-	58 880,41	-
64.	2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	2 183,07	-	4 970,26	-	1 446 237,51	-
65.	2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,540000	3 895,93	-	2 103,80	-	612 159,69	-
66.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,436146	8 726,45	-	12 532,46	-	3 646 660,92	-
67.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,284949	8 785,16	-	2 503,32	-	728 412,80	-
68.	компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	13 621,04	-	825,69	-	240 261,52	-
69.	магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023135	18 598,18	-	430,27	-	125 202,95	-
70.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	2 750,33	-	353,49	-	102 856,84	-
71.	эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,037139	5 043,36	-	187,31	-	54 503,59	-
72.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001362	42 354,69	-	57,69	-	16 772,46	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
73.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	10 445,43	-	297,26	-	86 498,61	-
74.	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	135 138,60	-	281,90	-	82 029,13	-
75.	ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	19 248,29	-	69,72	-	20 287,70	-
76.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,208591	5 665,46	-	1 181,76	-	343 865,09	-
77.	школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	5 245,63	-	29,91	-	8 702,50	-
78.	2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	10 540,38	-	2 758,80	-	802 744,80	-
79.	онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,045050	14 881,60	-	670,42	-	195 082,89	-
80.	сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,059800	5 618,50	-	335,99	-	97 761,90	-
81.	болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,125210	12 494,00	-	1 564,37	-	455 193,90	-
82.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,034976	9 184,50	-	321,24	-	93 470,66	-
83.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	116 792,90	-	7 865,65	-	2 288 673,67	-
84.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,013080	294 163,22	-	3 847,65	-	1 119 585,22	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
85.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	410 098,64	-	264,10	-	76 688,45	-
86.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	432 683,35	-	300,71	-	87 402,04	-
87.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
88.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174699	201 612,87	-	35 221,57	-	10 248 788,63	-
89.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	380 611,93	-	3 906,98	-	1 136 887,83	-
90.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	754 305,47	-	1 755,27	-	510 664,80	-
91.	4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	984 741,12	-	423,44	-	123 092,64	-
92.	4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	1 184 842,39	-	223,94	-	65 166,33	-
93.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	771 205,07	-	364,01	-	105 655,09	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
94.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
95.	5. Медицинская реабилитация:	36	-	-	-	-	-	-	-	-
96.	5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	100 716,21	-	326,42	-	94 975,39	-
97.	5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	108 308,72	-	292,98	-	85 238,96	-
98.	5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	213 775,79	-	1 206,34	-	351 019,85	-
99.	6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	-	-	-	618,80	-	180 056,52	-
100.	II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ из краевого бюджета и прочих поступлений:	38		-	-	-	-	-	-	-
101.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	-	-	-	-	-	-	-
102.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	-	-	-	-	-	-	-	-
103.	2.1. В амбулаторных условиях:	41	-	-	-	-	-	-	-	-
104.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
105.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
106.	для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
107.	2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
108.	женщины	41.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
109.	мужчины	41.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
110.	2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	-	-	-	-	-	-	-
111.	2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	-	-	-	-	-	-	-
112.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	-	-	-	-	-	-	-
113.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-
114.	компьютерная томография	41.6.1.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-
115.	магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследования	-	-	-	-	-	-	-
116.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследования	-	-	-	-	-	-	-
117.	эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования	-	-	-	-	-	-	-
118.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
119.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования	-	-	-	-	-	-	-
120.	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования	-	-	-	-	-	-	-
121.	ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования	-	-	-	-	-	-	-
122.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
123.	школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
124.	2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
125.	онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
126.	сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
127.	болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
128.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
129.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
130.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	42.1	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
131.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
132.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
133.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
134.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
135.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
136.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
137.	4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
138.	4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
139.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
140.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
141.	5. Медицинская реабилитация:	44	-	-	-	-	-	-	-	-
142.	5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	-	-	-	-	-	-	-
143.	5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
144.	5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
145.	6. Расходы на ведение дела СМО	45	-	-	-	-	-	-	-	-
146.	III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	-	-	-	-	-	-	-
147.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	-	-	-	-	-	-	-
148.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	-	-	-	-	-	-	-	-
149.	2.1. В амбулаторных условиях:	49	-	-	-	-	-	-	-	-
150.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
151.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
152.	для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
153.	2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
154.	женщины	49.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
155.	мужчины	49.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
156.	2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	-	-	-	-	-	-	-
157.	2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	-	-	-	-	-	-	-
158.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	-	-	-	-	-	-	-
159.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-
160.	компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-
161.	магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	-	-	-	-	-	-	-
162.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	-	-	-	-	-	-	-
163.	эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	-	-	-	-	-	-	-
164.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	-	-	-	-	-	-	-
165.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
166.	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	-	-	-	-	-	-	-
167.	ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	-	-	-	-	-	-	-
168.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
169.	школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
170.	2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
171.	онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
172.	сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
173.	болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
174.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
175.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
176.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
177.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
178.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
179.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
180.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
181.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
182.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
183.	4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
184.	4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
185.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
186.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
187.	5. Медицинская реабилитация:	52	-	-	-	-	-	-	-	-
188.	5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
189.	5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
190.	5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
191.	6. Паллиативная медицинская помощь	53	-	-	-	-	-	-	-	-
192.	6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ¹ , всего, в том числе:	53.1	посещений	-	-	-	-	-	-	-
193.	6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	-	-	-	-	-	-	-
194.	6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	-	-	-	-	-	-	-
195.	6.2. в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	-	-	-	-	-	-	-
196.	6.3. в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
197.	7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	-	-	-	-	-	-	-
198.	8. Иные расходы	55	-	-	-	-	-	-	-	-

¹ 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 из средств краевого бюджета.

Таблица 6

Утвержденная стоимость
Территориальной программы обязательного медицинского страхования Камчатского края по видам и условиям оказания
медицинской помощи на 2027 год

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) (рублей)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
						рублей		тысяч рублей		в % к итогу
						за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	I. Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС):	20	-	-	-	-	92 102,99	-	26 799 944,40	-
2.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,290000	18 299,10	-	5 306,74	-	1 544 151,25	-
3.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	-	-	-	-	-	-	-	-
4.	2.1. В амбулаторных условиях:	23	-	-	-	-	-	-	-	-
5.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,266791	11 143,92	-	2 973,10	-	865 102,51	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
6.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	13 619,58	-	5 889,01	-	1 713 574,70	-
7.	для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	5 888,83	-	298,91	-	86 972,13	-
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	0,159934	7 836,25	-	1 253,28	-	364 675,57	-
9.	женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,081931	12 417,95	-	1 017,42	-	296 042,91	-
10.	мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,078003	3 023,91	-	235,87	-	68 632,67	-
11.	2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,276729	3 221,79	-	7 335,14	-	2 134 377,53	-
12.	2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,540000	4 182,61	-	2 258,61	-	657 205,14	-
13.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,224747	9 368,94	-	11 474,58	-	3 338 846,62	-
14.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,284949	9 405,06	-	2 679,96	-	779 811,11	-
15.	компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,060619	14 624,03	-	886,49	-	257 953,27	-
16.	магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,023135	19 967,53	-	461,95	-	134 421,41	-
17.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 41.6.1.3 + 49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,128528	2 952,96	-	379,54	-	110 434,80	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
18.	эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,037139	5 414,80	-	201,10	-	58 517,74	-
19.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5 + 41.6.1.5 + 49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,001362	45 473,18	-	61,93	-	18 007,38	-
20.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6 + 41.6.1.6 + 49.6.1.6)	23.6.1.6	исследования	0,028458	11 214,50	-	319,14	-	92 867,27	-
21.	позитронная эмиссионная томография/позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ) при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 + 49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,002086	141 397,05	-	294,95	-	85 828,01	-
22.	однофотонная эмиссионная компьютерная томография/однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией (далее – ОФЭКТ/КТ) (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	20 665,30	-	74,85	-	21 781,23	-
23.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексное посещение	0,206598	6 082,40	-	1 256,61	-	365 643,48	-
24.	школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	5 631,99	-	32,11	-	9 343,47	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
25.	2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	11 316,36	-	2 961,90	-	861 842,66	-
26.	онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,045050	15 977,40	-	719,78	-	209 447,74	-
27.	сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,059800	6 032,20	-	360,73	-	104 960,28	-
28.	болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,125210	13 413,70	-	1 679,53	-	488 701,33	-
29.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексное посещение	0,036725	9 860,40	-	362,12	-	105 368,23	-
30.	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	0,067347	123 083,73	-	8 289,32	-	2 411 948,77	-
31.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,013080	310 381,79	-	4 059,79	-	1 181 313,09	-
32.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	421 901,41	-	271,70	-	78 895,56	-
33.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	452 153,20	-	314,25	-	91 334,95	-
34.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
35.	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	0,174122	215 094,20	-	37 452,63	-	10 897 962,72	-
36.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	406 141,23	-	4 169,04	-	1 213 143,85	-
37.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	800 302,16	-	1 862,30	-	541 804,56	-
38.	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	1 039 562,14	-	447,01	-	129 945,27	-
39.	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	1 250 802,97	-	236,40	-	68 794,16	-
40.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	814 138,56	-	384,27	-	111 536,98	-
41.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
42.	5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52):	26	-	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
43.	5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003241	108 131,55	-	350,45	-	101 968,05	-
44.	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	0,002705	114 280,13	-	309,13	-	89 938,46	-
45.	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	0,005643	228 410,37	-	1 288,92	-	375 049,83	-
46.	6. Паллиативная медицинская помощь	27	-	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
47.	6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ¹ , всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
48.	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	0,00	-	0,00	-	0,00	-
49.	6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
50.	6.2. в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-
51.	6.3. в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,000000	0,00	-	0,00	-	0,00	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
52.	7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	-	-	-	-	661,49	-	192 477,77	-
53.	8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-
54.	из строки 20: I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30	-	-	-	-	92 102,99	-	26 799 944,40	
55.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,290000	18 299,10	-	5 306,74	-	1 544 151,25	-
56.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	-	-	-	-	-	-	-	-
57.	2.1. В амбулаторных условиях:	33	-	-	-	-	-	-	-	-
58.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	11 143,92	-	2 973,10	-	865 102,51	-
59.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	13 619,58	-	5 889,01	-	1 713 574,70	-
60.	для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	5 888,83	-	298,91	-	86 972,13	-
61.	2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,159934	7 836,25	-	1 253,28	-	364 675,57	-
62.	женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,081931	12 417,95	-	1 017,42	-	296 042,91	-
63.	мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,078003	3 023,91	-	235,87	-	68 632,67	-
64.	2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	3 221,79	-	7 335,14	-	2 134 377,53	-
65.	2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,540000	4 182,61	-	2 258,61	-	657 205,14	-
66.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	9 368,94	-	11 474,58	-	3 338 846,62	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
67.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,284949	9 405,06	-	2 679,96	-	779 811,11	-
68.	компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	14 624,03	-	886,49	-	257 953,27	-
69.	магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023135	19 967,53	-	461,95	-	134 421,41	-
70.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	2 952,96	-	379,54	-	110 434,80	-
71.	эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,037139	5 414,80	-	201,10	-	58 517,74	-
72.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001362	45 473,18	-	61,93	-	18 007,38	-
73.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	11 214,50	-	319,14	-	92 867,27	-
74.	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	141 397,05	-	294,95	-	85 828,01	-
75.	ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	20 665,30	-	74,85	-	21 781,23	-
76.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,206598	6 082,40	-	1 256,61	-	365 643,48	-
77.	школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	5 631,99	-	32,11	-	9 343,47	-
78.	2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	11 316,36	-	2 961,90	-	861 842,66	-
79.	онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,045050	15 977,40	-	719,78	-	209 447,74	-
80.	сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,059800	6 032,20	-	360,73	-	104 960,28	-
81.	болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,125210	13 413,70	-	1 679,53	-	488 701,33	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
82.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,036725	9 860,40	-	362,12	-	105 368,23	-
83.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	123 083,73	-	8 289,32	-	2 411 948,77	-
84.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,013080	310 381,79	-	4 059,79	-	1 181 313,09	-
85.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	421 901,41	-	271,70	-	78 895,56	-
86.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	452 153,20	-	314,25	-	91 334,95	-
87.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
88.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174122	215 094,20	-	37 452,63	-	10 897 962,72	-
89.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	406 141,23	-	4 169,04	-	1 213 143,85	-
90.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	800 302,16	-	1 862,30	-	541 804,56	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
91.	4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	1 039 562,14	-	447,01	-	129 945,27	-
92.	4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	1 250 802,97	-	236,40	-	68 794,16	-
93.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	814 138,56	-	384,27	-	111 536,98	-
94.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
95.	5. Медицинская реабилитация:	36	-	-	-	-	-	-	-	-
96.	5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	108 131,55	-	350,45	-	101 968,05	-
97.	5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	114 280,13	-	309,13	-	89 938,46	-
98.	5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	228 410,37	-	1 288,92	-	375 049,83	-
99.	6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	-	-	-	661,49	-	192 477,77	-
100.	II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ из краевого бюджета и прочих поступлений:	38	-	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
101.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	-	-	-	-	-	-	-
102.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	-	-	-	-	-	-	-	-
103.	2.1. В амбулаторных условиях:	41	-	-	-	-	-	-	-	-
104.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
105.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
106.	для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
107.	2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщины и мужчин	41.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
108.	женщины	41.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
109.	мужчины	41.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
110.	2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	-	-	-	-	-	-	-
111.	2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	-	-	-	-	-	-	-
112.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	-	-	-	-	-	-	-
113.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-
114.	компьютерная томография	41.6.1.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
115.	магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследования	-	-	-	-	-	-	-
116.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследования	-	-	-	-	-	-	-
117.	эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования	-	-	-	-	-	-	-
118.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования	-	-	-	-	-	-	-
119.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования	-	-	-	-	-	-	-
120.	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования	-	-	-	-	-	-	-
121.	ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования	-	-	-	-	-	-	-
122.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
123.	школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
124.	2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
125.	онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
126.	сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
127.	болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
128.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
129.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
130.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	42.1	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
131.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
132.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
133.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
134.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
135.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
136.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
137.	4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
138.	4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
139.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
140.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
141.	5. Медицинская реабилитация:	44	-	-	-	-	-	-	-	-
142.	5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	-	-	-	-	-	-	-
143.	5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
144.	5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
145.	6. Расходы на ведение дела СМО	45	-	-	-	-	-	-	-	-
146.	III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	-	-	-	-	-	-	-
147.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
148.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	-	-	-	-	-	-	-	-
149.	2.1. В амбулаторных условиях:	49	-	-	-	-	-	-	-	-
150.	2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
151.	2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
152.	для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
153.	2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
154.	женщины	49.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
155.	мужчины	49.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
156.	2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	-	-	-	-	-	-	-
157.	2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	-	-	-	-	-	-	-
158.	2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	-	-	-	-	-	-	-
159.	для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-
160.	компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	-	-	-	-	-	-	-
161.	магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	-	-	-	-	-	-	-
162.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
163.	эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	-	-	-	-	-	-	-
164.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	-	-	-	-	-	-	-
165.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	-	-	-	-	-	-	-
166.	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	-	-	-	-	-	-	-
167.	ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	-	-	-	-	-	-	-
168.	2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
169.	школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
170.	2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
171.	онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
172.	сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
173.	болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-
174.	2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
175.	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
176.	3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
177.	3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
178.	3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
179.	3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
180.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
181.	4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
182.	4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
183.	4.3. имплантация частотно-адаптированного взрослого кардиостимулятора медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
184.	4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
185.	4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
186.	4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
187.	5. Медицинская реабилитация:	52	-	-	-	-	-	-	-	-
188.	5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	-	-	-	-	-	-	-
189.	5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
190.	5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
191.	6. Паллиативная медицинская помощь	53	-	-	-	-	-	-	-	-
192.	6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ¹ , всего, в том числе:	53.1	посещений	-	-	-	-	-	-	-
193.	6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	-	-	-	-	-	-	-
194.	6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
195.	6.2. в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	-	-	-	-	-	-	-
196.	6.3. в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
197.	7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	-	-	-	-	-	-	-
198.	8. Иные расходы	55	-	-	-	-	-	-	-	-

¹ 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 из средств краевого бюджета.».

13. Приложение 5 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Приложение 5
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Камчатского края на 2025 год и на
плановый период 2026 и 2027 годов

Объем
медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактическими и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2025 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Средства краевого бюджета	Средства обязательного медицинского страхования
1	2	3	4
1.	Объем посещений с профилактическими и иными целями (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5 + 12 + 13), всего, в том числе:	0,730000	3,723041
2.	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,087864	0,266791
3.	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации:	0,000000	0,432393
3.1.	в том числе 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	0,134681
4.1.	женщины	0,000000	0,068994
4.2.	мужчины	0,000000	0,065687
5.	IV. Норматив посещений с иными целями всего (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), всего, в том числе:	0,633424	2,645589
6.	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), всего, в том числе:	0,030000	0,000000
7.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,011859	0,000000
8.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,018141	0,000000
9.	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,147221	1,032095
10.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,451215	1,542327
11.	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,004988	0,071167
12.	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	0,000000	0,033311

1	2	3	4
13.	VI. Объем комплексных посещений школы для больных с хроническими заболеваниями:	0,000000	0,210277
14.	в том числе школа сахарного диабета	0,000000	0,005702
15.	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья	0,000000	0,033311
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,000000	0,052900
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	0,000000	0,016700
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,008712	0,261736

».

14. В приложении 8 к Территориальной программе:

1) наименование дополнить словами «, в том числе ветеранам боевых действий»;

2) часть 1 дополнить словами «, в том числе ветеранам боевых действий».

15. Часть 2 приложения 10 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«2. При оказании паллиативной медицинской помощи пациенту в рамках Территориальной программы предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, согласно перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.07.2025 № 398н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых пациенту при оказании паллиативной медицинской помощи для использования на дому»».

16. Таблицу приложения 18 к Территориальной программе дополнить строкой 141¹ следующего содержания:

«

141 ¹ .	Растворы для перитонеального диализа	
--------------------	--------------------------------------	--

».