ПРАВИТЕЛЬСТВО КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 17 июня 2026 года № 173
г. Курган

О внесении изменения в постановление Правительства Курганской области от 4 февраля 2026 года № 25

В целях уточнения содержания нормативного правового акта высшего исполнительного органа Курганской области Правительство Курганской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Курганской области от 4 февраля 2026 года № 25 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» следующее изменение:

приложение изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Опубликовать настоящее постановление в установленном порядке.

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Курганской области по социальной политике.

Губернатор
Курганской области В.М. Шумков

Ютяева Екатерина Васильевна
(3522) 49-85-01

Приложение к постановлению
Правительства Курганской области
от 17 июня 2026 года № 173
«О внесении изменения
в постановление Правительства
Курганской области от 4 февраля
2026 года № 25»

«Приложение к постановлению
Правительства Курганской области
от 4 февраля 2026 года № 25
«О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам на территории
Курганской области медицинской
помощи на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов»

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Раздел I. Общие положения

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее - Программа) разработана на основании:

Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»);

Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»);

постановления Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 года № 116 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей»;

постановления Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» (далее - постановление Правительства

Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»);

приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 августа 2025 года № 496н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

Основной целью Программы является обеспечение прав граждан на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с Программой.

Программа содержит перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, порядок и условия предоставления медицинской помощи, целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, разработанных в том числе на основе клинических рекомендаций, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения Курганской области, уровня и структуры заболеваемости населения Курганской области, основанных на данных медицинской статистики.

Программа включает Территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее - Программа ОМС), установленную в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании (далее - ОМС).

В соответствии с Конституцией Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и Курганской области находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью. Органы местного самоуправления муниципальных образований Курганской области в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской помощи.

Правительство Курганской области при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, обеспечивает в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется в установленном порядке.

Медицинские организации, оказывающие несколько видов медицинской помощи, не вправе перераспределять средства ОМС, предназначенные для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, и использовать их на предоставление других видов медицинской помощи.

В рамках реализации Программы обеспечивается ведение отдельного учета и контроля использования средств ОМС, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи по посещениям с профилактическими целями, включая диспансерное наблюдение, оказываемой центрами здоровья (центрами медицины здорового долголетия) и медицинскими организациями, имеющими в своем составе центры здоровья (центры медицины здорового долголетия), в соответствии с установленными постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» нормативами.

В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы ОМС в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, реализация Программы ОМС будет осуществляться с учетом таких особенностей.

Раздел II. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

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

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

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

Понятие «медицинская организация» используется в Программе в значении, определенном в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральном законе «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Глава 1. Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий

Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 года № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (далее - участники

специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

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

Территориальный фонд ОМС Курганской области на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, определяет порядок организации участникам специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи и выделяет отдельного медицинского работника, координирующего предоставление участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке. Руководителем медицинской организации могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников специальной военной операции в целях прохождения ими диспансеризации и диспансерного наблюдения с доведением этой информации до Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», в том числе в целях организации доезда участника специальной военной операции до медицинской организации.

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

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в Курганскую область ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику

специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Рекомендуется обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций, в том числе консультирование медицинским психологом, в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период. не превышающий:

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

10 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции в сельской местности (поселке городского типа, рабочем поселке) или в отдаленном населенном пункте.

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

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

После получения указанной информации руководитель организации социальной защиты населения Курганской области организует предоставление участнику специальной военной операции необходимых ему социальных услуг в порядке, устанавливаемом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

При оказании социальных услуг руководители организаций социальной защиты населения Курганской области также информируют руководителя медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи. о выявленной потребности в предоставлении участнику специальной военной операции медицинской помощи.

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

Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции таюке во внеочередном порядке в соответствии с

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

В случае если участник специальной военной операции признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке с соответствии с положениями, установленными Программой. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником специальной военной операции закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой, определяемой лечащим врачом с учетом медицинских показаний.

Медицинские организации и их структурные подразделения при наличии показаний обеспечивают участника специальной военной операции медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

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

Перечень санаторно-курортных организаций, расположенных на территории Курганской области, в которые могут быть направлены участники специальной военной операции с учетом состояния их здоровья:

санаторий «Сосновая роща» филиал Акционерного общества «Курганфармация»;

санаторий «Озеро Медвежье» филиал Акционерного общества «Курганфармация».

Федеральный фонд ОМС ведет отдельный учет случаев оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет таких пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности.

На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции, его (ее) супруг(а), а также супруг(а) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

Министерством здравоохранения Российской Федерации организуется

предоставление медицинской помощи участникам специальной военной операции, супругу (супруге) участника специальной военной операции, а также супругу (супруге) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, нуждающемуся (нуждающейся) в медико-психологической, психотерапевтической, психиатрической и (или) наркологической медицинской помощи, в том числе на базе профильной федеральной медицинской организации, включая предоставление этой профильной федеральной медицинской организацией консультаций профильным медицинским организациям Курганской области очно и с использованием телемедицинских технологий.

Глава 2. Порядок оказания медицинской помощи инвалидам, включая порядок наблюдения врачом за состоянием их здоровья, меры по обеспечению доступности для инвалидов медицинской инфраструктуры, возможности записи к врачу, а также порядок доведения до отдельных групп инвалидов информации о состоянии их здоровья

Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, Департаментом здравоохранения Курганской области обеспечивается доступная медицинская помощь, в том числе на дому.

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

Порядок обеспечения доступности предоставляемых инвалидам услуг в сфере охраны здоровья, оказания им медицинской помощи, включая особенности записи отдельных групп инвалидов с нарушением слуха и зрения на прием к врачу (фельдшеру) и на медицинские вмешательства, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Инвалиды I группы в условиях круглосуточного стационара имеют право на получение ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем). Правила осуществления такого ухода, включая порядок круглосуточного доступа ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода, устанавливаются медицинской организацией и доводятся до сведения граждан путем их размещения на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также в иных доступных местах на территории медицинской организации.

Круглосуточный доступ ближайшего родственника, законного

представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемического режима (при наличии).

Департамент здравоохранения Курганской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, и Территориальный фонд ОМС Курганской области осуществляют контроль доступности оказания медицинской помощи инвалидам медицинскими организациями.

Глава 3. Первичная медико-санитарная помощь

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

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

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

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

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи гражданин выбирает одну медицинскую организацию и прикрепляется к ней, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

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

Глава 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» (далее - Программа государственных гарантий).

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

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

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

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках Программы ОМС застрахованным по ОМС лицам (далее - застрахованные лица) комиссия по разработке Программы ОМС устанавливает планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их

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

Департамент здравоохранения Курганской области при подготовке для представления в комиссию по разработке Программы ОМС предложений по объемам медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы ОМС, учитывает наличие коек краткосрочного пребывания в стационарных отделениях скорой медицинской помощи, в том числе создаваемых в рамках федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», и маршрутизацию пациентов.

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

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

Финансовое обеспечение содержания неиспользуемого коечного фонда не может осуществляться за счет средств ОМС.

Глава 5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

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

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

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов,

послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

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

Департамент здравоохранения Курганской области в целях принятия управленческих решений организует осуществление руководителями медицинских организаций учета и анализа нагрузки на бригады скорой медицинской помощи по количеству выездов в смену, времени и порядка работы бригад скорой медицинской помощи, включая бригады скорой медицинской помощи, оказывающие медицинскую помощь при санитарно-авиационной эвакуации граждан, осуществляемой воздушным судном.

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Глава 6. Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных ресурсов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов (включая лечебную физкультуру, бальнеологическое лечение (в составе комплексных услуг), физиотерапевтические методы лечения).

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

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

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской

реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках Программы ОМС, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках реализации Программы ОМС при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

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

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

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

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

Глава 7. Паллиативная медицинская помощь

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

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

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

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

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

В целях обеспечения пациентов, в том числе детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами Департамент здравоохранения Курганской области вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических

лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы Курганской области «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Курганской области от 29 декабря 2023 года № 436 «О государственной программе Курганской области «Развитие здравоохранения», включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

Глава 8. Медицинская помощь гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания

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

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

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляет Департамент здравоохранения Курганской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальный фонд ОМС Курганской области.

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

Глава 9. Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

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

психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

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

Глава 10. Санаторно-курортное лечение

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

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

Санаторно-курортное лечение направлено на:

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

восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития

заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

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

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

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

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

Глава 11. Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний,

представляющих угрозу жизни пациента;

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

плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

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

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

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

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

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом II Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

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

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право на:

обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделами VII и XVI Программы);

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

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом, -

несовершеннолетние граждане;

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

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

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

пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, включая неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), - беременные женщины;

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия: фенилкетонурия В; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) - новорожденные, родившиеся живыми;

расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотинзависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил-КоА-мутазы (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил-КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА-дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетилКоА-дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА-дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы

(VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Верднига - Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты); Х-сцепленная адренолейкодистрофия; дефицит декарбоксилазы ароматических L-аминокислот (AADCD) - новорожденные, родившиеся живыми:

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

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

Департамент здравоохранения Курганской области в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведет мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных таким женщинам мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по решению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивает эффективность такой помощи. В случае проживания беременных женщин в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, в которых отсутствует регулярное транспортное сообщение по маршрутам общественного транспорта с близлежащей медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, Курганская область организует доставку беременных женщин в медицинские организации и обратно к месту проживания с использованием транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи), в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект «Продолжительная и активная жизнь». Мониторинг исполнения указанного положения осуществляет Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Курганской области.

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Программы, осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими

заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду.

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

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

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

Перечень медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов для медицинского применения:

1. Государственное бюджетное учреждение (далее - ГБУ) «Курганская областная клиническая больница».

2. ГБУ «Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста».

Раздел IV. Программа ОМС

Глава 1. Основные положения

Программа ОМС сформирована в соответствии с требованиями, установленными базовой программой ОМС, предусмотренной постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов».

Программа ОМС является составной частью Программы.

В рамках Программы ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека (далее - ВИЧ), синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения оказываются:

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

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

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

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

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

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливается в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Структура тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, включая расходы на использование беспилотных авиационных систем (транспортных средств) для транспортировки биоматериалов, лекарственных препаратов и иных медицинских грузов, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату, в том числе за пользование имуществом, финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тысяч рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до одного миллиона рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение трех месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС.

Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Курганской области и их подсистем не могут осуществляться за счет средств ОМС.

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

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

Федеральный фонд ОМС проводит анализ расходов медицинских организаций в разрезе указанных расходов.

В случае выявления в Курганской области повышения доли в структуре

затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года с одновременным снижением доли оплаты труда медицинских работников при недостижении отношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в Курганской области для врачей и среднего медицинского персонала в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» Федеральный фонд ОМС информирует о таком повышении Министерство здравоохранения Российской Федерации и Департамент здравоохранения Курганской области в целях выявления рисков влияния такого превышения на уровень оплаты труда медицинских работников медицинских организаций.

При получении информации о таком повышении Департамент здравоохранения Курганской области принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд ОМС.

Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы ОМС федеральными медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее соответственно - федеральные медицинские организации, специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы ОМС), устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением, заключаемым между Департаментом здравоохранения Курганской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Курганской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав комиссии по разработке Программы ОМС, созданной в Курганской области в установленном порядке (далее - тарифное соглашение).

При установлении тарифов на оплату специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в рамках Программы ОМС, Курганская область вправе применять порядок согласно приложению № 3 к Программе государственных гарантий.

В Курганской области тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС

устанавливаются в соответствии с принятыми в Программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

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

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

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

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Территориальный фонд ОМС Курганской области ежеквартально осуществляет мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения Курганской области, участвующих в Программе ОМС, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд ОМС и информированием Департамента здравоохранения Курганской области для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.

Руководители государственных (муниципальных) медицинских организаций и Департамент здравоохранения Курганской области ежемесячно осуществляют оценку исполнения медицинскими работниками трудовой функции, установленной в трудовом договоре, и по результатам такой оценки принимают соответствующие меры по повышению показателей трудовой функции медицинского работника.

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

При оказании в рамках Программы ОМС первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, осуществляется обеспечение застрахованных граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с

Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

Назначение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, в условиях дневных стационаров всех типов допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинской карте стационарного больного и журнале врачебной комиссии.

Глава 2. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

В рамках Программы ОМС при оказании первичной медико-санитарной помощи застрахованным лицам осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний, в том числе проведение профилактических прививок, без учета расходов, связанных с приобретением иммунобиологических препаратов.

В рамках проведения профилактических мероприятий Департамент здравоохранения Курганской области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляют гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Профилактические осмотры и диспансеризация проводятся в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

В целях выявления ранних признаков дислипидемии и формирования атеросклероза одновременно с прохождением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации организуются однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрасте 18 - 40 лет и оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в шесть лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в три

года.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 5 к Программе государственных гарантий.

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

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Территориальный фонд ОМС Курганской области. Территориальный фонд ОМС Курганской области доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

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

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в том числе с использованием ЕПГУ.

Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 5 к Программе государственных гарантий.

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

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

помощь в стационарных условиях.

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп, в том числе одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации, организуется проведение диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 6 к Программе государственных гарантий. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации осуществляются забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) такая медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за три рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Департамент здравоохранения Курганской области размещает на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за семь календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за три рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в Территориальный фонд ОМС Курганской области. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов Территориальному фонду ОМС Курганской области.

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 трех 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 маломобильных граждан, 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 ОМС, устанавливаемым в соответствии с приложением № 4 к Программе государственных гарантий, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в 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 ОМС и Территориальный фонд ОМС Курганской области 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 ЕПГУ (далее - личный кабинет) и вносит данную информацию в медицинскую документацию гражданина.

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:

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

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

Гражданину о направлении результатов диспансеризации в личный кабинет сообщается его страховой медицинской организацией посредством сети радиотелефонной связи (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.

Территориальный фонд ОМС Курганской области осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду ОМС в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

При формировании планов-графиков проведения профилактических осмотров и диспансеризации, привлечении прикрепленных к медицинским организациям граждан к прохождению профилактических осмотров и диспансеризации учитываются случаи прохождения гражданами медицинских осмотров, включая диспансеризацию, проведенных не в рамках Программы ОМС, в том числе за счет средств работодателей, личных средств граждан и иных источников, установленных законодательством Российской Федерации.

В этих целях Департамент здравоохранения Курганской области организует:

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

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

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров и диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у

него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. В этом случае стоимость такого профилактического медицинского осмотра или такой диспансеризации уменьшается на стоимость ранее проведенных медицинских вмешательств.

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

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

Глава 3. Посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия)

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

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

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

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

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

На первом этапе все обратившиеся в центры здоровья (центры медицины

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

Анкетирование граждан должно быть проведено до начала исследований, в том числе с использованием ЕПГУ.

По результатам анкетирования и оценки биологического возраста врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия принимает решение о проведении дополнительных исследований (второй этап), предусмотренных примерными программами исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний, приведенными в приложении № 7 к Программе государственных гарантий, направленных на:

выявление признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков;

выявление факторов риска развития заболеваний.

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

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

Исследование микробиоты кишечника проводится только в случае наличия у гражданина:

длительностью более месяца диспепсических или кишечных расстройств, причина которых ранее установлена не была;

в анамнезе перенесенных в течение последних шести месяцев не менее двух эпизодов бактериальных и паразитарных инфекционных заболеваний, сопровождавшихся приемом антибактериальных и (или) противопаразитарных препаратов более двух недель, подтвержденных медицинскими документами гражданина;

непереносимости отдельных продуктов питания, не подтвержденных исследованиями на выявление аллергена;

железодефицитной анемии неясного генеза;

учащения простудных заболеваний (более пяти раз в год);

увеличения массы тела, не поддающегося коррекции изменением режима питания и образа жизни.

Анкетирование и исследования не проводятся лицам, получающим паллиативную медицинскую помощь, инвалидам I группы, лицам с психическими

расстройствами и расстройствами поведения или тяжелыми когнитивными нарушениями, не позволяющими провести анкетирование и необходимые исследования.

Если в течение предыдущих шести месяцев обратившийся гражданин уже проходил исследования, указанные в приложении № 7 к Программе государственных гарантий, такие исследования учитываются врачом по медицинской профилактике (врачом по медицине здорового долголетия) и повторно не проводятся при наличии подтверждающих результаты исследований медицинских документов, в том числе размещенных в информационных медицинских системах, доступных врачам центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

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

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

При заборе на втором этапе материала для проведения исследований консультирование гражданина проводится в срок, не превышающий 10 рабочих дней после проведения первого этапа.

Для граждан, проживающих в сельской местности или отдаленных от центра здоровья (центра медицины здорового долголетия) населенных пунктах, консультирование может быть проведено с использованием телекоммуникационных технологий с внесением соответствующей информации в медицинскую документацию гражданина.

В ходе консультирования врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия дает обратившемуся гражданину рекомендации, направленные на:

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

коррекцию питания (переход на здоровое питание);

формирование оптимального режима двигательной активности;

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

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

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

диспансерного наблюдения.

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

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

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

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

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

В целях оплаты проведенных исследований в тарифных соглашениях устанавливаются дифференцированные тарифы с учетом этапности обследования и объема проводимых исследований, включенных в соответствующие примерные программы исследований, указанные в приложении № 7 к Программе государственных гарантий (при наличии инфраструктуры для проведения таких исследований).

Контроль за установлением комиссиями по разработке Программы ОМС таких тарифов осуществляет Федеральный фонд ОМС.

Порядок организации деятельности центра здоровья (центра медицины здорового долголетия), включая стандарт оснащения, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации. Методические рекомендации по порядку проведения в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их результатов и порядку действий в случае выявления изменений утверждаются Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации, в обязанности которого входит координация работы федеральных органов исполнительной власти по вопросам государственной политики в области здравоохранения, или по его поручению Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для определения биологического возраста, выявления признаков

преждевременной активации механизмов старения, выявления предрисков и динамического наблюдения за ними Департамент здравоохранения Курганской области за счет бюджетных ассигнований областного бюджета вправе закупать медицинские изделия и программное обеспечение, не включенные в стандарт оснащения центра здоровья, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Департамент здравоохранения Курганской области:

размещает на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адресов данных центров;

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

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

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

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

Глава 4. Диспансерное наблюдение за гражданами

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

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

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей

сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) Территориальному фонду ОМС Курганской области, а также Департаменту здравоохранения Курганской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.

Медицинские организации с использованием ЕПГУ, а также с привлечением страховых медицинских организаций, информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).

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

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

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

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

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

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

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим разделом Программы, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то данная организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием единой государственной информационной системы в сфере

здравоохранения, и (или) государственной информационной системы в сфере здравоохранения Курганской области, и (или) медицинских информационных систем, и (или) иных информационных систем в течение трех рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае Территориальный фонд ОМС Курганской области осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования данного наблюдения.

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

Территориальный фонд ОМС Курганской области ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных в Федеральный фонд ОМС.

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

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

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом осуществляется с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, и (или) государственной информационной системы в сфере здравоохранения Курганской области, и (или) медицинских информационных систем, и (или) иных информационных систем. В рамках Программы ОМС осуществляется дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом.

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

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета может осуществляться финансовое обеспечение расходов, связанных с предоставлением пациентам с артериальной гипертензией и сахарным диабетом медицинских изделий, необходимыми для проведения дистанционного

наблюдения в рамках Программы ОМС, а также расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений. Медицинские изделия, необходимые для проведения дистанционного наблюдения в рамках Программы ОМС, могут быть также приобретены за счет личных средств граждан.

Глава 5. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

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

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

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

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в рамках Программы выбор консультирующей медицинской организации и врача-консультанта осуществляется в соответствии со статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36^2 указанного Федерального закона.

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

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

Оценку соблюдения сроков проведения консультаций при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах нарушений сроков Территориальному фонду ОМС Курганской области, а также Департаменту здравоохранения Курганской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.

В тарифных соглашениях устанавливаются отдельный тариф на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, при

консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36[7] Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». а также порядок проведения расчетов между медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.

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

Глава 6. Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС в Курганской области

При реализации Программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС в Курганской области:

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

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярногенетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, включая все виды сцинтиграфических исследований (далее - ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины

здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями и финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи:

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

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

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

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

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

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

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

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

медицинских услуг (медицинских вмешательств), входящих в комплексное

посещение по профилактическим осмотрам, диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, диспансерному наблюдению, в случае, когда часть медицинских услуг (медицинских вмешательств) проведена и оплачена в рамках иных случаев оказания медицинской помощи (включая иные виды медицинских осмотров, случаи госпитализации в стационарных условиях и случаи лечения в условиях дневного стационара);

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

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

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

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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

за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний), группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (за исключением случаев, когда в соответствии с Программой для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 8 к Программе государственных гарантий, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа, а также за исключением случаев, когда в соответствии с Программой для оплаты

случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний;

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

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 8 к Программе государственных гарантий, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

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

по подушевому нормативу финансирования;

за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Курганской области, на территории которой выдан полис ОМС, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, посещений центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц

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

При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Департамент здравоохранения Курганской области в Программе ОМС вправе установить дополнительные профили медицинской помощи, по которым выделяются подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц.

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

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских и (или) дистанционных технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические

ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, проведение медицинским психологом консультирования ветеранов боевых действий, его (ее) супруг(а), а также супруг(а) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования. Возможно также установление отдельных тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями, в том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

Медицинская помощь может оказываться на дому с предоставлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, средним медицинским работником фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Выполнение указанных рекомендаций осуществляется средними медицинскими работниками с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации указанному врачу медицинской организации, в том числе с применением дистанционных технологий и передачей соответствующих медицинских документов в электронном виде, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии указания на соответствующие работы (услуги) в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических

исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой.

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

В случае включения федеральной медицинской организации в маршрутизацию застрахованных лиц при наступлении страхового случая, предусмотренную Программой ОМС, экстренная медицинская помощь застрахованным лицам оплачивается в рамках Программы ОМС, за исключением категории тяжелых пациентов, в том числе пострадавших в результате чрезвычайной ситуации.

Распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

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

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках Программы ОМС, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в Территориальный фонд ОМС Курганской области и рассматриваются на заседаниях комиссий по разработке Программы ОМС при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.

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

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

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

С целью организации проведения противоопухолевой лекарственной терапии в рамках Программы ОМС Департаменту здравоохранения Курганской области при осуществлении медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Курганской области, закупок одних и тех же лекарственных препаратов рекомендуется организовать проведение совместных закупок, либо совместных конкурсов или аукционов на основании заключенных в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» соглашений о проведении совместного конкурса или аукциона.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с Программой ОМС. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с Программой ОМС в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам во время получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в федеральной медицинской организации осуществляется безотлагательно и оплачивается Федеральным фондом ОМС по тарифам, устанавливаемым в соответствии с разделами I и III приложения № 1, приложением № 3 и приложением № 4 к Программе государственных гарантий.

В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, или заболевания, требующего медицинского наблюдения в стационарных условиях, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, и при отсутствии у федеральной медицинской организации

возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

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

Перечень и целевые значения критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций, подлежащие к включению в договоры, заключаемые Территориальным фондом ОМС Курганской области со страховыми медицинскими организациями в соответствии со статьей 38 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», представлены в разделе XX Программы.

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

Программа ОМС в расчете на одно застрахованное лицо устанавливает с учетом структуры заболеваемости в Курганской области средние нормативы объема предоставления медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и средние нормативы финансового обеспечения Программы ОМС.

Раздел V. Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации на территории Курганской области. Сроки ожидания медицинской помощи

Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам на территории Курганской области распространяются на все медицинские организации, участвующие в реализации Программы, в том числе Программы ОМС.

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Программы ОМС, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации, приведен в приложении 1 к Программе.

Медицинская помощь гражданам в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, осуществляется в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

Медицинские организации, участвующие в реализации Программы,

обязаны обеспечить преемственность оказания медицинской помощи, в том числе в выходные и праздничные дни, в период отсутствия специалистов, в случае оказания экстренной и неотложной помощи.

При обращении в медицинскую организацию, участвующую в реализации Программы ОМС, за медицинской помощью в плановом порядке застрахованные лица обязаны предъявить по своему выбору полис ОМС на материальном носителе (за исключением лиц, указанных в части 1^1 статьи 10 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации») или документ, удостоверяющий личность (для детей до четырнадцати лет - свидетельство о рождении).

Оказание первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется преимущественно по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений статьи 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Распределение населения по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации на основании статьи 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 216н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Реализация права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), осуществляется при следующих условиях:

для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина);

в выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера с учетом их согласия путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;

при отсутствии волеизъявления гражданина о выборе врача при оказании

первичной медико-санитарной помощи прикрепление гражданина к врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу) или фельдшеру осуществляется руководителем медицинской организации с учетом рекомендуемой численности прикрепленного населения на врачебных участках;

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

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь.

Мероприятия по восстановительному лечению и реабилитации больных осуществляются в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях, иных медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, включая центры восстановительной медицины и реабилитации, в том числе детские, а также санатории, в том числе детские и для детей с родителями.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Порядок и условия предоставления гражданам амбулаторной медицинской помощи:

оказание первичной медико-санитарной помощи в плановом порядке осуществляется по предварительной записи пациентов, в том числе в электронной форме;

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

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

медицинская помощь на дому по вызову гражданина или по инициативе медицинского работника (активное патронажное посещение) оказывается врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) или другими врачами-специалистами, фельдшером, медицинской сестрой;

время ожидания медицинского работника не должно превышать восьми часов с момента регистрации вызова в медицинской организации, участвующей в реализации Программы, за исключением детей первого года жизни и детей медико-биологического риска, когда время ожидания не должно превышать четырех часов;

медицинская помощь детям до 15 лет оказывается в присутствии родителей или их законных представителей;

в случае оказания медицинской помощи детям до 15 лет в отсутствие их родителей или их законных представителей врач предоставляет последним исчерпывающую информацию о состоянии здоровья ребенка и об оказанной медицинской помощи;

проведение консультаций пациентов на дому врачами-специалистами осуществляется после осмотра врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым или врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером при наличии медицинских показаний;

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

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

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

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание);

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

назначения исследований;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать трех рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания;

при невозможности оказания медицинской помощи того или иного профиля в медицинской организации по месту жительства (прикрепления) данные услуги оказываются в других медицинских организациях по направлению лечащего врача;

показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией).

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

Гражданин имеет право осуществить запись на прием к врачу и проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований с использованием ЕПГУ, региональной электронной регистратуры или центра телефонного обслуживания на дату, превышающую установленные Программой сроки ожидания оказания медицинской помощи, но не более 21 календарного дня. Порядок осуществления такой записи установлен приказом Департамента здравоохранения Курганской области от 26 марта 2014 года № 350 «Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по приему заявок (запись) на прием к врачу».

Порядок и условия предоставления гражданам медицинской помощи в стационарных условиях:

медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам больничными учреждениями и другими медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, или их соответствующими структурными подразделениями;

госпитализация в стационар осуществляется по медицинским показаниям:

по направлению лечащего врача;

при оказании скорой медицинской помощи;

при самостоятельном обращении пациента по экстренным и плановым показаниям в приемное отделение медицинской организации, участвующей в реализации Программы;

медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания;

плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного листа ожидания с подтвержденной датой госпитализации, результатами диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях;

допускается наличие очередности и ожидания на плановую

госпитализацию;

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

пациенты обеспечиваются лечебным питанием, а в случае необходимости (по медицинским показаниям) лечебно-профилактическим питанием по физиологическим нормам, утвержденным в установленном порядке;

при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний - указанным лицам бесплатно предоставляется спальное место и питание;

показания и объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией);

назначение лекарственных препаратов и специализированных продуктов лечебного питания, донорской крови и ее компонентов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинской карте стационарного больного и журнале врачебной комиссии.

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

Порядок и условия предоставления медицинской помощи в дневных стационарах всех типов:

госпитализация гражданина в дневные стационары медицинских организаций осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или другого врача-специалиста для проведения комплексных диагностических исследований и лечебных процедур, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения;

при плановой госпитализации возможно наличие очереди, срок ожидания не должен превышать 14 рабочих дней с даты регистрации обращения гражданина в медицинскую организацию, участвующую в реализации Программы;

показания и объем диагностических и лечебных мероприятий для

конкретного пациента определяется лечащим врачом;

назначение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для оказания медицинской помощи в дневных стационарах всех типов допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинской карте стационарного больного и журнале врачебной комиссии.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова при удаленности места вызова не более 30 км.

При удаленности места вызова от 30 до 50 км время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 30 минут, от 50 км и более - 40 минут.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в неотложной форме не должно превышать 120 минут с момента ее вызова вне зависимости от удаленности места вызова.

При обращении гражданина в случае нарушения его прав на получение бесплатной медицинской помощи возникающие проблемы в досудебном порядке обязаны решать:

руководитель структурного подразделения медицинской организации, руководитель медицинской организации;

страховая медицинская организация, включая своего страхового представителя;

Департамент здравоохранения Курганской области, Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Курганской области, Территориальный фонд ОМС Курганской области;

общественные организации, включая Общественный совет по вопросам развития здравоохранения Курганской области при Департаменте здравоохранения Курганской области, региональное отделение Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Территориальном органе Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Курганской области, профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации.

Перечень нормативных правовых актов, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также сельской местности:

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 11 июня 2013 года № 740 «О реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года № 902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 14 августа 2013 года № 1068 «Об организации оказания медицинской помощи населению по

профилю «нефрология» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 12 сентября 2013 года № 1225 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению на территории Курганской области по профилю «терапия»»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 28 ноября 2013 года № 1840 «Об организации оказания медицинской помощи больным с острыми и хроническими профессиональными заболеваниями на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 28 ноября 2013 года № 1842 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 26 декабря 2013 года № 1998 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «ревматология» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 25 апреля 2014 года № 509 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам по профилю «гастроэнтерология» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 29 апреля 2014 года № 518 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам по профилю «дерматовенерология» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 5 мая 2014 года № 550 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам по профилю «гематология» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 29 декабря 2014 года № 1722 «Об отдельных вопросах организации работы при оказании медицинской помощи несовершеннолетним с заболеваниями хирургического профиля на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 20 января 2015 года № 40 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с заболеваниями колопроктологического профиля на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 5 мая 2015 года № 508 «Об отдельных вопросах организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 14 мая 2015 года № 553 «Об отдельных вопросах организации оказания медицинской помощи несовершеннолетним с заболеваниями онкологического профиля, в том числе по профилю «детская онкология», на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 14 мая 2015 года № 554 «Об отдельных вопросах организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «неврология» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 14 мая 2015 года № 557 «Об отдельных вопросах организации оказания медицинской

помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 8 июня 2015 года № 655 «Об отдельных вопросах организации оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 28 декабря 2015 года № 1448 «Об отдельных вопросах организации оказания медицинской помощи взрослому населению, проживающему на территории Курганской области, по профилю «пульмонология»»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 17 июля 2017 года № 846 «Об организации оказания медицинской помощи больным туберкулезом на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 28 июля 2017 года № 913 «Об отдельных вопросах организации работы при оказании медицинской помощи детям с детским церебральным параличом, проживающим на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 8 сентября 2017 года № 1059 «Об организации медицинской реабилитации детского населения, проживающего на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 26 декабря 2017 года № 1561 «Об отдельных вопросах организации оказания медицинской помощи больным туберкулезом на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 4 апреля 2019 года № 372 «Об отдельных вопросах организации медицинской помощи населению, проживающему на территории Курганской области по профилю «травматология и ортопедия»»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 20 мая 2022 года № 614 «Об отдельных вопросах оказания медицинской помощи взрослому населению на территории города Кургана»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 23 января 2023 года № 52 «Об оптимизации организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «педиатрия» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 24 апреля 2023 года № 391 «Об отдельных вопросах организации оказания медицинской помощи детскому населению, проживающему на территории Курганской области, при стоматологических заболеваниях»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 25 апреля 2023 года № 395 «Об отдельных вопросах организации оказания медицинской помощи взрослому населению, проживающему на территории Курганской области, при стоматологических заболеваниях»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 15 мая 2023 года № 461 «Об организации медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 25 августа

2023 года № 911 «Об организации кабинетов-школ для больных сахарным диабетом при оказании медицинской помощи детям на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 31 августа 2023 года № 929 «Об отдельных вопросах организации работы при оказании паллиативной медицинской помощи населению, проживающему на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 10 октября 2023 года № 1113 «Об отдельных вопросах организации работы при оказании медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 22 декабря 2023 года № 1633 «Об отдельных вопросах организации работы при оказании медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 11 февраля 2025 № 157 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению профилю «гематология» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 20 июня 2025 года № 883 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 15 сентября 2025 года № 1267 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 1 октября 2025 года № 1377 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «оториноларингология» и «сурдология-оториноларингология» на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 16 октября 2025 года № 1469 «Об организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Курганской области»;

приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 31 октября 2025 года № 1588 «Об организации оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях взрослому населению Курганской области».

Раздел VI. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Курганской области, в том числе ветеранам боевых действий

Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют отдельные категории граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Внеочередное оказание медицинской помощи организуется при оказании гражданам медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара.

В приемном отделении стационара, отделениях стационара и регистратуре поликлиник размещается информация о перечне отдельных категорий граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях.

Для получения во внеочередном порядке медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, пациент обращается в регистратуру медицинской организации и предъявляет следующие документы:

документ, подтверждающий принадлежность к категории граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи;

по своему выбору полис ОМС на материальном носителе (за исключением лиц, указанных в части 1^1 статьи 10 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации») или документ, удостоверяющий личность (для детей до четырнадцати лет - свидетельство о рождении).

При наличии медицинских (клинических) показаний для проведения дополнительного медицинского обследования гражданина или лабораторных исследований при оказании амбулаторно-поликлинической помощи руководителем структурного подразделения медицинской организации организуется внеочередной прием гражданина необходимыми врачами-специалистами или проведение необходимых лабораторных исследований.

В случае необходимости оказания гражданину стационарной медицинской помощи или медицинской помощи в условиях дневного стационара врач амбулаторно-поликлинического отделения медицинской организации выдает направление на внеочередную плановую госпитализацию с отметкой о льготе.

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляется руководителями медицинских организаций.

Раздел VII. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме и в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемый Правительством

Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента).

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в плановой форме лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в соответствии с действующим законодательством.

Лекарственное обеспечение граждан, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в соответствии с действующим законодательством, при оказании им первичной медико-санитарной помощи в плановой форме в амбулаторных условиях осуществляется в порядке, установленном приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначения наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов», от 20 декабря 2012 года № 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Порядок обеспечения детей в возрасте от 0 до 18 лет, являющихся гражданами Российской Федерации, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими или хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, приобретенными за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 21 мая 2021 года № 769 «Об утверждении Правил обеспечения оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) конкретному ребенку с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо группам таких детей».

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами осуществляется в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Курганской области от 11 апреля 2022 года № 477 «Об утверждении Порядка обеспечения граждан донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям на территории Курганской области».

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами осуществляется по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи по

назначению врача при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами в рамках Программы осуществляется бесплатно.

В медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, не допускается клиническое использование донорской крови и ее компонентов в иных целях, кроме лечебных.

Обязательным предварительным условием переливания донорской крови и ее компонентов является дача информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя на переливание донорской крови и ее компонентов.

Медицинские работники обязаны представить пациенту или его законному представителю в доступной форме полную информацию о целях и методах переливания донорской крови и ее компонентов, в том числе о возможных последствиях для здоровья.

В целях применения донорской крови и ее компонентов медицинскими организациями должны быть созданы специализированные кабинеты (отделения), обеспечивающие хранение донорской крови и ее компонентов, учет реакций и осложнений, возникших после переливания донорской крови и ее компонентов.

Медицинские организации обязаны в установленном порядке представлять в Государственное казенное учреждение «Курганская областная станция переливания крови» сведения о реакциях и осложнениях, возникших у пациентов в связи с переливанием донорской крови и ее компонентов.

Медицинские организации обязаны сформировать запас донорской крови и ее компонентов, соответствующих требованиям технического регламента о безопасности крови.

Раздел VIII. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы, включая меры по профилактике распространения инфекции, вызываемой ВИЧ (далее - ВИЧ-инфекция), и гепатита С, условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, а также профилактических осмотров несовершеннолетних

Медицинская профилактика осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и направлена на профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения.

Профилактическая работа с населением осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами, выполняющими функции врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, а также отделениями (кабинетами) медицинской профилактики, школами здорового образа жизни, профильными школами для обучения пациентов и центрами здоровья, действующими на базе медицинских

организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В рамках Программы осуществляются следующие мероприятия:

1) информирование граждан о факторах риска для их здоровья, в том числе разработка и издание информационных материалов для населения по факторам риска развития заболевания, мотивированию к здоровому образу жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ, профилактики и диагностики вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции;

2) проведение информационно-профилактических акций и других мероприятий по формированию здорового образа жизни населения, в том числе в соответствии планом проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни;

3) формирование у населения культуры отношения к здоровью;

4) оказание медицинской помощи в целях отказа от курения и злоупотребления алкоголем, включая направление на консультацию и лечение в специализированные профильные медицинские организации;

5) выявление факторов риска заражения ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами;

6) информирование населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, их целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;

7) проведение профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию, населения разных возрастных групп (с применением скрининговых исследований), включающих:

выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации (опрос, анкетирование) с целью выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее - факторы риска), а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;

определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском;

проведение профилактического консультирования граждан с выявленными

хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития, разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;

коррекцию факторов риска у пациентов I группы состояния здоровья, коррекцию факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у пациентов II группы состояния здоровья, при необходимости - назначение лекарственных препаратов для медицинского применения в целях фармакологической коррекции факторов риска;

индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и (или) групповое профилактическое консультирование (школа пациента) по направлению врача-терапевта для граждан, отнесенных к II и III группам состояния здоровья, в рамках второго этапа диспансеризации;

8) диспансерное наблюдение лиц, относящихся к II и III группам состояния здоровья;

9) групповое обучение в школах здоровья, проведение лекций, бесед и индивидуального консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни;

10) раннее выявление потребителей психоактивных веществ;

11) проведение профилактических прививок, в том числе от гепатита В, без учета расходов, связанных с приобретением иммунобиологических препаратов, включенных в национальный календарь профилактических прививок, профилактических прививок по эпидемическим показаниям в медицинских организациях;

12) диспансерное наблюдение женщин в период беременности и послеродовой период, включая обследование на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты, а также дородовый и послеродовый патронаж, осуществляемый медицинскими работниками медицинских организаций;

13) диспансерное наблюдение за детьми, рожденными от матерей с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами;

14) профилактическое комплексное обследование, динамическое наблюдение граждан в центрах здоровья;

15) увеличение количества кабинетов (отделений) медицинской профилактики в медицинских организациях и совершенствование методов их работы;

16) обучение медицинских работников медицинских организаций эффективным технологиям проведения профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни;

17) осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

В целях предупреждения распространения ВИЧ-инфекции на территории Курганской области осуществляется комплекс профилактических (противоэпидемических) мероприятий, включающий:

информационно-коммуникационную кампанию по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции с мотивированием населения Курганской области к

добровольному тестированию на ВИЧ-инфекцию, созданию информационного прессинга по необходимости тестирования с использованием всех средств массовых коммуникаций (региональное телевидение и радио, наружная реклама, информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет», социальные сети, таргетированная реклама);

реализацию программ по профилактике ВИЧ-инфекции (подготовка педагогических кадров, проведение информационно-просветительной работы, акций среди учащихся образовательных организаций и специализированных учреждений закрытого типа);

волонтерские программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции;

программы профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения Курганской области с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций (внедрение программ по повышению знаний о ВИЧ-инфекции, изменению рискованного в отношении заражения ВИЧ поведения, обучение аутрич-команд, проведение поведенческих исследований, выездные формы работы по консультированию и добровольному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ, работа с лицами, находящимися в трудной жизненной ситуации);

профилактические программы в трудовых коллективах, среди призывников;

расширение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию (повышение доступности тестирования на ВИЧ через доврачебные, профилактические кабинеты (в том числе анонимное тестирование), обеспечение 100 % обследования пациентов наркологических диспансеров и кабинетов, тестирования на ВИЧ населения Курганской области при прохождении диспансеризации и профилактических осмотров, трехкратное обследование на ВИЧ женщин во время беременности, первичная профилактика ВИЧ-инфекции у женщин репродуктивного возраста и их половых партнеров);

повышение доступности антиретровирусной терапии: формирование приверженности лиц с ВИЧ-инфекцией диспансерному наблюдению и лечению путем индивидуальных консультаций психологов, работы Школы пациента, обеспечение преемственности в диспансерном наблюдении лиц с ВИЧ-инфекцией, освободившихся из мест лишения свободы, активизация выездной работы мультидисциплинарной команды специалистов ГБУ «Курганский областной центр профилактики и борьбы со СПИД» в стационары, центры реабилитации, по месту жительства пациентов, обеспечение детей, рожденных инфицированными ВИЧ женщинами, сухими молочными смесями в течение 12 месяцев после рождения, работа Школы позитивного материнства, доставка лекарственных препаратов пациентам.

Медицинская профилактика, предусмотренная настоящим разделом, в части медицинской помощи и мероприятий, входящих в Программу ОМС в соответствии с разделом IV Программы, осуществляется за счет средств ОМС, в остальной части, включая разработку и издание информационных материалов, осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, - за счет средств областного бюджета.

Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, а также профилактических осмотров несовершеннолетних, определяются в

соответствии с федеральным законодательством.

Диспансеризация проводится:

один раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:

инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

Диспансеризация проводится по добровольному согласию гражданина.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским профилактическим осмотрам и отдельным видам работ (услуг).

В случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объеме, медицинская организация заключает договор с иной организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ, о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации.

Объем диагностических исследований и осмотров специалистами определяется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Прохождение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе в связи с занятиями физической культурой и спортом, и прохождение диспансеризации организовано на территории Курганской области в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на условиях, установленных Правительством

Курганской области.

Дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, пребывающие в учреждениях здравоохранения, образования и социальной защиты с круглосуточным пребыванием в них детей, подлежат ежегодной диспансеризации в соответствии с правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Департамента здравоохранения Курганской области.

Раздел IX. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию

Оказание медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию, детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний осуществляется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

На период пребывания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в организациях, осуществляющих их стационарное обслуживание, организуется и обеспечивается охрана здоровья и оздоровление детей, своевременное получение ими бесплатной квалифицированной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения (при наличии показаний).

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

При невозможности проведения в медицинской организации, в которую был госпитализирован пациент, мероприятий, требующих специальных методов диагностики и лечения, после стабилизации состояния пациент в максимально короткий срок переводится в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть проведены в полном объеме.

Перевод из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий, осуществляется в соответствии с Правилами осуществления медицинской эвакуации при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка

оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, получающему лечение в стационарных условиях, диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, в которой пациент получает стационарное лечение, осуществляется санитарная транспортировка пациента (при возможности транспортировки с учетом оценки тяжести состояния пациента) медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, санитарным транспортом при сопровождении медицинским работником в медицинскую организацию, где необходимые диагностические исследования могут быть проведены в полном объеме.

Решение о выделении санитарного транспорта и медицинского работника для сопровождения пациента принимается руководителем медицинской организации (его заместителем) по представлению лечащего врача и заведующего отделением, в неотложных случаях - лечащим врачом и дежурным администратором.

В случае необходимости транспортировки пациента, требующего специального медицинского оборудования, аппаратуры слежения, специального персонала, обученного оказанию скорой (неотложной) медицинской помощи, транспортные услуги предоставляются службой (подразделениями) скорой (неотложной) медицинской помощи.

Транспортные услуги пациентам, находящимся на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациентам диагностических исследований, не подлежат оплате за счет личных средств граждан.

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

Условия пребывания пациентов в круглосуточном или дневном стационаре осуществляются в соответствии с требованиями нормативных документов по обеспечению санитарно-противоэпидемического режима в медицинских организациях.

Пациенты размещаются в палатах на четыре и более мест с соблюдением действующих санитарно-эпидемиологических норм. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение пациентов, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более одних суток.

При наличии медицинских показаний пациентам предоставляется возможность организации поста индивидуального ухода.

Перечень медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах) определен приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая

2012 года № 535н.

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

В рамках оказания паллиативной медицинской помощи граждане, в том числе дети, проживающие на территории Курганской области, состоящие на диспансерном учете в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и включенные в реестр пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспечиваются бесплатно, в том числе на дому, на условиях временного пользования, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, по назначению лечащего врача и решению врачебной комиссии медицинской организации, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащей к месту его пребывания медицинской организации, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

Медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, приобретаются медицинскими организациями за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в рамках финансового обеспечения деятельности медицинских организаций путем доведения лимитов.

Обеспечение наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами граждан, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, установленных действующим законодательством, при оказании им первичной медико-санитарной помощи на дому, осуществляется в соответствии с порядком, установленным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначения наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

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

Медицинская помощь гражданам при проведении медицинской реабилитации на территории Курганской области организована в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

Приказом Департамента здравоохранения Курганской области от 8 сентября 2017 года № 1059 «Об организации медицинской реабилитации детского населения, проживающего на территории Курганской области» и приказом Департамента здравоохранения Курганской области от 20 июня 2025 года № 883 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению Курганской области» утверждены:

перечень медицинских организаций, осуществляющих на территории Курганской области деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях;

схема маршрутизации на медицинскую реабилитацию.

Медицинская помощь гражданам при проведении медицинской реабилитации включает в себя комплексное применение лекарственной, немедикаментозной терапии, природных лечебных факторов и других методов, осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую реабилитацию, участвующих в реализации Программы ОМС.

Медицинская реабилитация при наличии показаний для ее получения оказывается в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара, амбулаторных условиях по месту жительства, включая медицинскую реабилитацию на дому.

В Курганской области сформирована трехэтапная система организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам.

Первый этап организации медицинской реабилитационной помощи - в острый период течения заболевания или травмы в отделениях ранней реабилитации (отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания) и при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации.

Реабилитация первого этапа начинается с первых суток попадания пациента в профильные медицинские организации, имеющие реанимационные отделения не менее чем на шесть коек, и при наличии реабилитационного потенциала у пациента продолжается до перевода на второй этап реабилитации.

Второй этап организации медицинской реабилитационной помощи - в условиях круглосуточного стационара медицинских организаций.

Третий этап организации медицинской реабилитационной помощи - в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения

пациентам, не зависимым в повседневной жизни при осуществлении самообслуживания, общения и самостоятельного перемещения (или с дополнительными средствами опоры), при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, выездными бригадами на дому и санаторно-курортными организациями.

Третий (амбулаторный) этап реабилитации проводится в амбулаторно-поликлинической сети медицинских организаций для пациентов, имеющих реабилитационный потенциал, и в отделении паллиативной помощи для пациентов с негативным реабилитационным потенциалом и необратимым уровнем независимости по шкале реабилитационной маршрутизации.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках Программы ОМС при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения Курганской области от 20 мая 2021 года № 624 «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» в Курганской области реализована система телемедицинских консультаций (включая технологии «врач - врач» и «врач - пациент») с медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Курганской области, и федеральными медицинскими организациями, в том числе по профилю «медицинская реабилитация».

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

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2022 года № 671н «Об утверждении Порядка организации деятельности референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, создаваемых на базе медицинских и иных организаций в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей)» утвержден перечень референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданных в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей).

Порядок взаимодействия медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях

предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), определяется соглашением, заключаемым между Департаментом здравоохранения Курганской области и соответствующим референс-центром Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданным в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей).

С целью уточнения диагноза в сложных клинических случаях заболеваний (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания), для проведения оценки, интерпретации и описания результатов специалистами ГБУ «Курганский областной онкологический диспансер», ГБУ «Курганская областная клиническая больница» организуется направление путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в референс-центры иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующие на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее - референс-центры), перечень которых утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2020 года № 1372 «Об организации функционирования референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации»:

цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований;

цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований;

биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований.

Требования, предъявляемые к информационным материалам, направляемым специалистами ГБУ «Курганский областной онкологический диспансер», ГБУ «Курганская областная клиническая больница» в рамках информационного взаимодействия в референс-центры, определяются референс-центрами.

Информационное взаимодействие с референс-центрами осуществляется с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

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

Оказание медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию, ветеранам боевых действий, принимавших участие

(содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы) (далее - ветераны боевых действий), в случае выявления у них заболеваний осуществляется с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций.

Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи всех видов в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке, включая зубное протезирование и получение лекарственных препаратов (вне зависимости от наличия у ветерана боевых действий инвалидности).

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи ветеранам боевых действий является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к льготной категории.

В случае обращения нескольких ветеранов боевых действий, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений с учетом тяжести заболевания.

Медицинская организация, выбранная ветераном боевых действий для получения первичной медико-санитарной помощи, определяет порядок организации таким гражданам первичной медико-санитарной помощи и выделяет отдельного медицинского работника, координирующего предоставление ветерану боевых действий первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание), диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи ветеранам боевых действий не должны превышать 10 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

В случае невозможности прибытия ветерана боевых действий в медицинскую организацию медицинская организация, выбранная ветераном боевых действий для получения первичной медико-санитарной помощи, организует выезд к ветерану боевых действий медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований.

Медицинские организации по месту прикрепления организуют в установленном в медицинской организации порядке учет ветеранов боевых действий и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья.

Если ветеран боевых действий нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля и проживает в отдаленном населенном пункте, такое динамическое наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

Раздел XVI. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства областного бюджета и средства ОМС.

За счет средств ОМС в рамках Программы ОМС застрахованным лицам

при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных ВИЧ, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу ОМС (ветеранов боевых действий, супруги (супруга) участника специальной военной операции, а также супруги (супруга) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период), диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом, определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу ОМС (за исключением случаев, когда Программой установлен иной источник финансирования, - за счет бюджетных ассигнований бюджета Курганской области), однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у пациентов в возрасте 18 - 40 лет и оценка липидного профиля у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в шесть лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в три года);

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

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

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

проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека,

новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на

осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу ОМС, в указанных медицинских организациях.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по ОМС лицам;

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

специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные ВИЧ, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ);

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

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, в соответствии с разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий;

проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных

условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в Программу ОМС, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области;

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

расходов медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС;

объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в Программе ОМС, в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджету Территориального фонда ОМС Курганской области.

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

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

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется:

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

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

бесплатно;

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

обеспечение детей из многодетных семей до шести лет лекарственными препаратами по рецептам на лекарственные препараты;

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

зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе участникам специальной военной операции (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности), а также лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания;

предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и продуктами лечебного (энтерального) питания с учетом предоставления медицинских изделий, лекарственных препаратов и продуктов лечебного (энтерального) питания ветеранам боевых действий во внеочередном порядке;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области.

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно (далее - перечень лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения), а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, сформированный в объеме не менее объема, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, приведен в приложении 2 к Программе.

Обеспечение детей из многодетных семей до шести лет лекарственными препаратами по рецептам на лекарственные препараты осуществляется в соответствии с перечнем лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.

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

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики и борьбы с синдромом приобретенного иммунодефицита, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики и центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС), центрах профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро и патологоанатомических 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 организациях, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные ВИЧ, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских и (или) дистанционных технологий при оказании медицинской помощи.

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

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

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

За счет средств областного бюджета осуществляется компенсация расходов на оплату стоимости проезда к месту проведения лечения гемодиализом и обратно инвалидам I и II группы, страдающим почечной недостаточностью, порядок предоставления которой утвержден постановлением Правительства Курганской области от 14 июля 2022 года № 230.

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств медицинских работников, в том числе бригад скорой медицинской помощи, осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий.

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 года № 1268 «О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией», осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированный из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств ОМС.

Комиссия по разработке Программы ОМС осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных Программой ОМС, между медицинскими организациями, включая федеральные медицинские организации, участвующими в реализации Программы ОМС, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС.

Не реже одного раза в квартал комиссия по разработке Программы ОМС осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ остатков средств ОМС на счетах медицинских организаций, участвующих в реализации Программы ОМС. По результатам проведенной оценки и анализа в целях обеспечения доступности для застрахованных лиц медицинской помощи и недопущения формирования у медицинских организаций кредиторской задолженности комиссия по разработке Программы ОМС осуществляет при необходимости перераспределение объемов медицинской помощи, а также принимает иные решения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Средства нормированного страхового запаса Территориального фонда ОМС Курганской области, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации Программы ОМС, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Курганской области, в которой выдан полис ОМС, могут направляться медицинскими организациями на возмещение расходов за предоставленную медицинскую помощь по видам и условиям ее оказания в части объемов медицинской помощи, превышающих установленные им комиссией по разработке Программы ОМС.

После завершения участия медицинской организации, подведомственной Департаменту здравоохранения Курганской области, либо медицинской организации частной системы здравоохранения в реализации Программы ОМС на соответствующий год при условии исполнения всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и отсутствии у этих медицинских организаций просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда допускается использование этими медицинскими организациями

средств ОМС, полученных за оказанную медицинскую помощь, в размере и порядке, которые определяются их учредителями, с последующим уведомлением медицинскими организациями учредителей. Указанные средства используются медицинскими организациями в соответствии со структурой тарифа на оплату медицинской помощи, предусмотренной частью 7 статьи 35 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Средства могут быть направлены на приобретение медицинского оборудования и (или) запасных (составных) частей (принадлежностей) к нему независимо от их стоимости в целях оказания медицинской помощи в рамках реализации Программы ОМС. Указанные средства запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставный (складочный) капитал организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в рамках Программы ОМС).

Раздел XVII. Средние нормативы объема медицинской помощи

В соответствии с нормативами объемов медицинской помощи (далее - федеральные нормативы), определенными постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», проведен расчет территориальных нормативов объемов бесплатной медицинской помощи (далее - территориальные нормативы).

При формировании Программы учтены:

порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации;

особенности половозрастного состава населения Курганской области;

уровень и структура заболеваемости населения Курганской области, основанные на данных медицинской статистики;

климатические и географические особенности Курганской области и транспортная доступность медицинских организаций;

сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на ОМС неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об ОМС;

положения региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Курганской области, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

Территориальные нормативы рассчитаны в 2026 году на численность населения Курганской области, составляющую 744 465 человек, на численность застрахованного населения, составляющую 760 590 человек, в 2027 году - на численность населения Курганской области, составляющую 730 800 человек, на численность застрахованного населения, составляющую 760 590 человек, в 2028 году - на численность населения Курганской области, составляющую 730 800 человек, численность застрахованного населения, составляющую 760 590 человек.

На основе полученных территориальных нормативов осуществлен расчет стоимости реализации на территории Курганской области планируемых объемов медицинской помощи, предусмотренных Программой, включающей Программу ОМС.

Средние нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по Программе ОМС - в расчете на 1 застрахованное лицо.

Средние нормативы объема медицинской помощи по Программе ОМС не включают объемы медицинской помощи, оказываемой в федеральных медицинских организациях.

Средние территориальные нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках Программы ОМС на 2026 - 2028 годы - 0,261 вызова на 1 застрахованное лицо; за счет бюджетных ассигнований на 2026 - 2027 годы - 0,004 вызова на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

с профилактической и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи):

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2026 год - 0,72461 посещения на 1 жителя, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,2597 посещения на 1 жителя, 2 уровень - 0,0704 посещения на 1 жителя, 3 уровень - 0,3954 посещения на 1 жителя; на 2027 - 2028 годы - 0,7246 посещения на 1 жителя;

для паллиативной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2026 - 2028 годы - 0,022 посещения на 1 жителя;

при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2026 - 2028 годы - 0,008 посещения на 1 жителя, в том

числе детскому населению на 2026 год - 0,000604 посещения на 1 жителя, на 2027 - 2028 годы - 0,000065 посещения на 1 жителя;

на 2026 год в рамках Программы ОМС - 3,351185 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 1,533389 посещения на 1 застрахованное лицо, 2 уровень - 1,350899 посещения на 1 застрахованное лицо, 3 уровень - 0,466897 посещения на 1 застрахованное лицо, из них:

для проведения профилактических медицинских осмотров на 2026 год - 0,260168 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации на 2026 год - 0,439948 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

в том числе для проведения углубленной диспансеризации на 2026 год - 0,050758 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на 2026 год - 0,145709 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо,

в том числе для проведения диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья - 0,074587 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации мужчин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья - 0,071122 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), представляющих социальные услуги в стационарной форме, на 2026 год - 0,000078 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

в рамках Программы ОМС для проведения профилактических медицинских осмотров на 2027 - 2028 годы - 0,260168 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации на 2027 - 2028 годы - 0,439948 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо,

в том числе для проведения углубленной диспансеризации на 2027 - 2028 годы - 0,050758 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на 2027 год - 0,158198 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2028 год - 0,170688 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо,

в том числе для проведения диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на 2027 год - 0,08098 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2028 год - 0,087373 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации мужчин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на 2027 год - 0,077218 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2028 год - 0,083314 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), представляющих социальные услуги в стационарной форме, на 2027 - 2028 годы - 0,000078 комплексного посещения

на 1 застрахованное лицо;

для посещений с иными целями на 2026 - 2028 годы - 2,618238 посещения на 1 застрахованное лицо;

для посещений центров здоровья с профилактическими целями на 2026 - 2028 годы - 0,032831 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, на 2026 - 2028 годы в рамках Программы ОМС - 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,2316 посещения на 1 застрахованное лицо, 2 уровень - 0,2090 посещения на 1 застрахованное лицо, 3 уровень - 0,0994 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2026 - 2028 годы в рамках Программы ОМС - 1,335969 обращения на 1 застрахованное лицо (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух), в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,596717 обращения на 1 застрахованное лицо, 2 уровень - 0,563806 обращения на 1 застрахованное лицо, 3 уровень - 0,175446 обращения на 1 застрахованное лицо, из них:

- консультации с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой на 2026 - 2028 годы - 0,080667 консультации на 1 застрахованное лицо;

- консультации с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями на 2026 - 2028 годы - 0,030555 консультации на 1 застрахованное лицо;

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2026 год - 0,143 обращения на 1 жителя, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,0537 обращения на 1 жителя, 2 уровень - 0,0197 обращения на 1 жителя, 3 уровень - 0,0696 обращения на 1 жителя, на 2027 - 2028 годы - 0,1425 обращения на 1 жителя;

для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках Программы ОМС:

компьютерной томографии на 2026 год - 0,069564 исследования на 1 застрахованное лицо, на 2027 - 2028 годы - 0,057732 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансной томографии на 2026 - 2028 годы - 0,022033 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы на 2026 год - 0,082965 исследования на 1 застрахованное лицо, на 2027 - 2028 годы - 0,122408 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопических диагностических исследований на 2026 год - 0,041944 исследования на 1 застрахованное лицо, на 2027 - 2028 годы - 0,03537 исследования на 1 застрахованное лицо;

молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний на 2026 год - 0,002656 исследования на

1 застрахованное лицо, на 2027 - 2028 годы - 0,001492 исследования на 1 застрахованное лицо;

патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии на 2026 год - 0,014658 исследования на 1 застрахованное лицо, на 2027 - 2028 годы - 0,027103 исследования на 1 застрахованное лицо;

исследования методом ПЭТ-КТ на 2026 год - 0,02081 исследования на 1 застрахованное лицо, на 2027 год - 0,002141 исследования на 1 застрахованное лицо, на 2028 год - 0,002203 исследования на 1 застрахованное лицо;

исследования методом ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия на 2026 год - 0,003783 исследования на 1 застрахованное лицо, на 2027 год - 0,003997 исследования на 1 застрахованное лицо, на 2028 год - 0,004212 исследования на 1 застрахованное лицо;

неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) на 2026 - 2028 годы - 0,000647 исследования на 1 застрахованное лицо;

определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции на 2026 - 2028 годы - 0.001241 исследования на 1 застрахованное лицо;

лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С) на 2026 - 2028 годы - 0,000622 исследования на 1 застрахованное лицо;

диспансерное наблюдение на 2026 - 2028 годы - 0,275509 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, включая диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), представляющих социальные услуги в стационарной форме, - 0,000157 комплексного посещения, в том числе по поводу:

- онкологических заболеваний - 0,04505 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо,

- сахарного диабета - 0,0598 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо,

- болезней системы кровообращения - 0,138983 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

школа для больных хроническими заболеваниями. школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания на 2026 - 2028 годы - 0,210277 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе:

школа сахарного диабета на 2026 - 2028 годы - 0,00562 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

дистанционное наблюдение за состоянием пациентов на 2026 год - 0,018057 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2027 год - 0,040988 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2028 год - 0,042831 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе:

- пациентов с сахарным диабетом на 2026 год - 0,00097 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2027 год - 0,001293 комплексного

посещения на 1 застрахованное лицо, на 2028 год - 0,00194 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо,

- пациентов с артериальной гипертензией на 2026 год - 0,017087 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2027 год - 0,039695 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2028 год - 0,040891 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи, оказываемой в связи с заболеваниями, по профилю «медицинская реабилитация» на 2026 год - 0,003371 обращения на 1 застрахованное лицо (в том числе медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет - 0,000842 обращения на 1 застрахованное лицо), на 2027 год - 0,003506 обращения на 1 застрахованное лицо (в том числе медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет - 0,000876 обращения на 1 застрахованное лицо), на 2028 год - 0,003647 обращения на 1 застрахованное лицо (в том числе медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет - 0,000912 обращения на 1 застрахованное лицо);

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2026 - 2028 годы в рамках Программы ОМС - 0,069345 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,018971 случая лечения на 1 застрахованное лицо, 2 уровень - 0,025734 случая лечения на 1 застрахованное лицо, 3 уровень - 0,024640 случая лечения на 1 застрахованное лицо,

в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,014388 случая лечения на 1 застрахованное лицо, для лечения пациентов с хроническим вирусным гепатитом С - 0,001288 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2026 год - 0,003933 случая лечения на 1 жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 2 уровень - 0,001 случая лечения на 1 жителя, 3 уровень - 0,003 случая лечения на 1 жителя, на 2027 - 2028 годы - 0,00393 случая лечения на 1 жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара);

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2026 год за счет бюджетных ассигнований областного бюджета - 0,013545 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,0009 случая госпитализации на 1 жителя, 2 уровень - 0,0025 случая госпитализации на 1 жителя, 3 уровень - 0,0101 случая госпитализации на 1 жителя; на 2027 - 2028 годы - 0,01354 случая госпитализации на 1 жителя;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках Программы ОМС на 2026 - 2028 годы - 0,176524 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,040115 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, 2 уровень - 0,068224 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, 3 уровень - 0,068185 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного

стационара - 0,002932 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

в том числе:

для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2026 - 2028 годы - 0,010265 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для стентирования коронарных артерий на 2026 - 2028 годы - 0,002327 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым на 2026 - 2028 годы - 0,000430 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца на 2026 - 2028 годы - 0,000189 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (стентирование/эндартерэктомия) на 2026 - 2028 годы - 0,000472 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для трансплантации почки на 2026 - 2028 годы - 0,000025 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2026 - 2028 годы - 0,092 койко-дня на 1 жителя, в том числе детскому населению на 2026 год - 0,004108 койко-дня на 1 жителя, на 2027 - 2028 годы - 0,00425 койко-дня на 1 жителя;

средние нормативы медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют: на 2026 - 2028 годы - 0,000741 случая на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи, оказываемой в связи с заболеваниями, по профилю «медицинская реабилитация» за счет средств областного бюджета на 2026 год - 0,000395 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2027 - 2028 годы - 0,0004 обращения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской реабилитации в условиях дневных стационаров в рамках Программы ОМС на 2026 год - 0,002813 случая лечения на 1 застрахованное лицо (в том числе медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет - 0,000703 случая лечения на 1 застрахованное лицо), на 2027 год - 0,002926 случая лечения на 1 застрахованное лицо (в том числе медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет - 0,000731 случая лечения на 1 застрахованное лицо), на 2028 год - 0,003044 случая лечения на 1 застрахованное лицо (в том числе медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет - 0,000761 случая лечения на 1 застрахованное лицо);

для медицинской реабилитации в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета на 2026 год - 0,0000047 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2027 - 2028 годы - 0,00005 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара в рамках Программы ОМС на 2026 год - 0,005869 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет - 0,001467 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), на 2027 год - 0,006104 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том

числе медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет - 0,001526 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), на 2028 год - 0,006350 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет - 0.0015875 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо);

для медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара за счет средств областного бюджета на 2026 год - 0,000055 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2027 - 2028 годы - 0,000058 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо.

Прогнозный объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС, на 2026 год составляет:

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях - 9 886 госпитализаций (0,012997 случая госпитализации на 1 застрахованного в год), в том числе:

- по профилю «онкология» - 1 262 госпитализации (0,001659 случая госпитализации на 1 застрахованного в год),

- для эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца - 151 госпитализация (0,000198 случая госпитализации на 1 застрахованного в год),

- для трансплантации почки - 5 госпитализаций (0,000007 случая госпитализации на 1 застрахованного в год);

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация» в реабилитационных отделениях медицинских организаций - 1 063 госпитализации (0,001398 случая госпитализации на 1 застрахованного в год):

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров - 2 546 случаев лечения (0,003348 случая лечения на 1 застрахованного в год), в том числе:

- для медицинской помощи по профилю «онкология» - 592 случая лечения (0,000778 случая лечения на 1 застрахованного в год);

- для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении - 63 случая лечения (0,000083 случая лечения на 1 застрахованного в год);

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилю «медицинская реабилитация» - 97 случаев лечения (0,000128 случая лечения на 1 застрахованного в год).

Раздел XVIII. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, не включают стоимость медицинской помощи в федеральных медицинских организациях.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2026 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета - 5 635,94 рубля, за счет средств ОМС - 5 635,94 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактическими и иными целями:

на 1 посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактическими и иными целями:

за счет средств областного бюджета - 747,20 рубля, 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств областного бюджета - 670,43 рубля, на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств областного бюджета (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) - 3 500,53 рубля, в том числе детскому населению - 3 500,53 рубля;

за счет средств ОМС на 1 посещение с иными целями - 486,42 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 2885.27 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний - 3450,92 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения углубленной диспансеризации - 2596,31 рубля, на 1 комплексное посещение в рамках диспансеризации женщин и мужчин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья - 2137,62 рубля, в том числе женщин репродуктивного возраста - 3375,55 рубля, мужчин репродуктивного возраста - 839,36 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств ОМС установлены с учетом в том числе расходов, связанных с использованием:

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

информационных систем, предназначенных для сбора информации о

показателях артериального давления и уровня глюкозы крови при проведении дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом:

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств ОМС - 2281,49 рубля, за счет средств областного бюджета - 2 342,82 рубля:

консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой - 419,79 рубля;

консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями - 371,61 рубля;

на 1 диагностическое (лабораторное) исследование при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях за счет средств ОМС:

компьютерная томография - 3 799,98 рубля;

магнитно-резонансная томография - 5 188,53 рубля;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 819,69 рубля;

эндоскопическое диагностическое исследование - 1 503,02 рубля;

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний - 11 815,99 рубля;

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностирования онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой терапии - 2 914,00 рубля;

ПЭТ/КТ - 39 132,91 рубля;

ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия - 5 369,86 рубля;

неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) - 16 034,10 рубля;

определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции -1 218,04 рубля;

лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С) - 2 159,39 рубля;

на 1 посещение школы для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания - 1 061,68 рубля, в том числе на 1 посещение школы сахарного диабета - 1 563,35 рубля;

на 1 комплексное посещение при дистанционном наблюдении за состоянием здоровья пациентов - 1 224,78 рубля, в том числе:

пациентов с сахарным диабетом - 4 035,13 рубля, пациентов с артериальной гипертензией - 1 065,22 рубля;

на 1 посещение центра здоровья - 3 564,62 рубля;

на 1 комплексное посещение диспансерного наблюдения - 3 440,42 рубля, в том числе по поводу:

онкологических заболеваний - 4 786,53 рубля,

сахарного диабета - 2 080,83 рубля,

болезней системы кровообращения - 4 067,17 рубля;

на 1 комплексное посещение диспансерного наблюдения работающих граждан - 3 440,42 рубля, в том числе по поводу:

онкологических заболеваний - 4 786,53 рубля,

сахарного диабета - 2 080,83 рубля,

болезней системы кровообращения - 4 067.17 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС - 1 161,02 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета - первичная, специализированная медицинская помощь - 23 347.43 рубля, за счет средств ОМС - первичная, специализированная медицинская помощь - 36 049,83 рубля, в том числе на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств ОМС - 88 556,69 рубля; на 1 случай лечения вирусного гепатита С за счет средств ОМС - 69 401,62 рубля;

на 1 случай экстракорпорального оплодотворения - 130 210,88 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 143 968,13 рубля, за счет средств ОМС - 61 603.42 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств ОМС - 113 837,32 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств ОМС - 256 297,90 рубля;

на 1 случай стентирования коронарных артерий - 185 544,97 рубля;

на 1 случай имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым - 286 630,37 рубля;

на 1 случай эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца - 388 292,69 рубля;

на 1 случай оперативного вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование/эндартерэктомия) - 233 331.58 рубля;

на 1 случая трансплантации почки - 1 436 420,88 рубля;

обращение в связи с заболеванием по профилю «медицинская реабилитация» за счет средств областного бюджета - 6 654,20 рубля, за счет средств ОМС - 30 022,63 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневного стационара по профилю «медицинская реабилитация» за счет средств областного бюджета - 23 933,42 рубля, за счет средств ОМС - 33 020,94 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара за счет средств областного бюджета - 152 271,21 рубля, за счет средств ОМС - 63 909,55 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета - 4 133,69 рубля, в том числе детскому населению - 4 156,46 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2027 и 2028 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета - 6 045,68 рубля на 2027 год, 6 452,10 рубля на 2028 год, за счет средств ОМС - 6 045,68 рубля на 2027 год, 6 452,10 рубля на 2028 год;

на 1 посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической и иными целями:

за счет областного бюджета на 2027 год - 800,46 рубля, на 2028 год - 853,28 рубля. на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), на 2027 год - 755,71 рубля, на 2028 год - 805.55 рубля, на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) на 2027 год - 3 749,71 рубля, в том числе детскому населению - 3 741,71 рубля. на 2028 год - 4 017.67 рубля. в том числе детскому населению - 4 017,67 рубля;

за счет средств ОМС на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров на 2027 год - 3 091,57 рубля, на 2028 год - 3 296,33 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, на 2027 год - 3 697,77 рубля, на 2028 год - 3 942,75 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения углубленной диспансеризации на 2027 год - 2 781,95 рубля, на 2028 год - 2 966,26 рубля, на 1 комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на 2027 год - 2 290,44 рубля, в том числе 3 617,00 рубля для женщин, 899,36 рубля для мужчин, на 2028 год - 2 442,16 рубля, в том числе 3 856,56 рубля для женщин, 958,92 рубля для мужчин; на 1 посещение с иными целями на 2027 год - 521,23 рубля, на 2028 год - 555,70 рубля;

в неотложной форме за счет средств ОМС на 2027 год - 1 244,01 рубля, на 2028 год - 1326,44 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета на 2027 год - 2 518,41 рубля, на 2028 год - 2 684,49 рубля, за счет средств ОМС на 2027 год - 2 444,70 рубля, на 2028 год - 2 606,58 рубля;

консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой за счет средств ОМС на 2027 год - 449,85 рубля, на 2028 год - 479,68 рубля;

консультация с применением телемедицинских технологий при

дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями за счет средств ОМС на 2027 год - 398,24 рубля, на 2028 год - 424,65 рубля;

на 1 диагностическое (лабораторное) исследование при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях за счет средств ОМС:

компьютерная томография - 4 071,81 рубля на 2027 год, 4 341,55 рубля на 2028 год;

магнитно-резонансная томография - 5 559,59 рубля на 2027 год, 5 927,88 рубля на 2028 год;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 878,36 рубля на 2027 год. 936,60 рубля на 2028 год;

эндоскопическое диагностическое исследование — 1 610,54 рубля на 2027 год, 1 717,17 рубля на 2028 год;

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний - 12 661,09 рубля на 2027 год, 13 499,79 рубля на 2028 год;

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний - 3 122,40 рубля на 2027 год, 3 329,25 рубля на 2028 год:

ПЭТ/КТ - 41 028,87 рубля на 2027 год, 42 957,65 рубля на 2028 год;

ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия - 5 753,96 рубля на 2027 год, 6 135,07 рубля на 2028 год;

неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) - 17 180,87 рубля на 2027 год, 18 318,91 рубля на 2028 год ;

определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции - 1 305.12 рубля на 2027 год, 1 391,53 рубля на 2028 год;

лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза. определение генотипа вируса гепатита С) - 2 313,76 рубля на 2027 год, 2 467,02 рубля на 2028 год;

диспансерное наблюдение - 3 686,39 рубля на 2027 год, 3 930,60 рубля на 2028 год, в том числе по поводу:

онкологических заболеваний - 5 128,86 рубля на 2027 год, 5 468,53 рубля на 2028 год.

сахарного диабета - 2 229,67 рубля на 2027 год, 2 377,41 рубля на 2028 год,

болезней системы кровообращения - 4 358.01 рубля на 2027 год, 4 646,64 рубля на 2028 год;

на 1 комплексное посещение диспансерного наблюдения работающих граждан - 3 686,39 рубля на 2027 год, 3 930,60 рубля на 2028 год, в том числе по поводу:

онкологических заболеваний - 5 128.86 рубля на 2027 год, 5 468,53 рубля на 2028 год,

сахарного диабета - 2 229,67 рубля на 2027 год, 2 377,41 рубля на

2028 год,

болезней системы кровообращения - 4 358,01 рубля на 2027 год, 4 646,64 рубля на 2028 год;

дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов - 1 415.39 рубля на 2027 год, 1 548,77 рубля на 2028 год, в том числе:

пациентов с сахарным диабетом - 4 285,85 рубля на 2027 год, 4 573,37 рубля на 2028 год,

пациентов с артериальной гипертензией - 1 321,91 рубля на 2027 год, 1 405,23 рубля на 2028 год;

на 1 комплексное посещение центра здоровья - 3 819,54 рубля на 2027 год, 4 072,59 рубля на 2028 год;

на 1 посещение школы для больных хроническими заболеваниями. школы для беременных и по вопросам грудного вскармливания - 1 137,60 рубля на 2027 год, 1 212,96 рубля на 2028 год, в том числе на 1 посещение школы сахарного диабета - 1 675,18 рубля на 2027 год. 1 786,12 рубля на 2028 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета на 2027 год первичная, специализированная медицинская помощь - 25 021,40 рубля, на 2028 год - 26 666,19 рубля;

за счет средств ОМС на 2027 год первичная, специализированная медицинская помощь - 38 165,40 рубля, на 2028 год - 40 283.32 рубля, в том числе на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств ОМС на 2027 год - 93 322,55 рубля, на 2028 год - 98 127,09 рубля; для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С за счет средств ОМС на 2027 год - 72 179,26 рубля, на 2028 год - 75 065,30 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета на 2027 год - 154 157,33 рубля, на 2028 год - 164 222,23 рубля; за счет средств ОМС на 2027 год - 66 985.21 рубля, на 2028 год - 72 386,56 рубля;

на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств ОМС на 2027 год - 121 273.20 рубля, на 2028 год - 128 679.46 рубля;

на 1 случай стентирования коронарных артерий на 2027 год - 194 784,87 рубля, на 2028 год - 204 160,57 рубля;

на 1 случай имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым на 2027 год - 298 864,05 рубля, на 2028 год - 311 476,52 рубля;

на 1 случай эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца на 2027 год - 405 313,45 рубля, на 2028 год - 422 808,03 рубля;

на 1 случай оперативного вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование/эндартерэктомия) на 2027 год - 247 463,87 рубля, на 2028 год - 261 596,37 рубля;

на 1 случай трансплантации почки на 2027 год - 1 513 296,17 рубля, на 2028 год - 1 590 828,72 рубля;

обращение в связи с заболеванием по профилю «медицинская реабилитация» за счет средств областного бюджета на 2027 год - 7 182,50 рубля, на 2028 год - 7 679,75 рубля, за счет средств ОМС на 2027 год - 32 178,82

рубля, на 2028 год - 34 318,32 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров по профилю «медицинская реабилитация» за счет средств областного бюджета на 2027 год - 24 089,00 рубля. на 2028 год - 27 404,00 рубля: за счет средств ОМС на 2027 год - 35 291,38 рубля, на 2028 год - 37 547,79 рубля;

на 1 случай госпитализации в условиях круглосуточного стационара по профилю «медицинская реабилитация» за счет средств областного бюджета на 2027 год - 163 654,26 рубля, на 2028 год - 174 774,20 рубля; за счет средств ОМС на 2027 год - 68 191,76 рубля, на 2028 год - 72 451,98 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета на 2027 год - 4 418,12 рубля, в том числе детскому населению - 4 442,43 рубля, на 2028 год - 4 700,78 рубля, в том числе детскому населению - 4 726.86 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют на 2027 год 136 477,67 рубля, 142 856,83 рубля на 2028 год.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств областного бюджета в 2026 году - 5 991,74 рубля, в 2027 году - 6 374,12 рубля, в 2028 году - 6 754,50 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование Программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС:

в 2026 году - 25 138,34 рубля, в том числе по медицинской реабилитации - 569,21 рубля;

в 2027 году - 27 167,20 рубля, в том числе по медицинской реабилитации - 632 26 рубля;

в 2028 году - 29 173,79 рубля, в том числе по медицинской реабилитации - 699,54 рубля.

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Коэффициент дифференциации
1.	ГБУ «Курганская областная больница №2»	1,062
2.	ГБУ «Межрайонная больница № 1»	1,126
3.	ГБУ «Межрайонная больница № 2»	1,200

№ п/п	Наименование медицинской организации	Коэффициент дифференциации
4.	ГБУ «Межрайонная больница № 3»	1.102
5.	ГБУ «Межрайонная больница № 4»	1,113
6.	ГБУ «Межрайонная больница № 5»	1,066
7.	ГБУ «Межрайонная больница № 6»	1,064
8.	ГБУ «Межрайонная больница № 7»	1,079
9.	ГБУ «Межрайонная больница № 8»	1.142
10.	ГБУ «Далматовская центральная районная больница»	1.040
11.	ГБУ «Катайская центральная районная больница»	1,113
12.	ГБУ «Шадринская центральная районная больница»	1,113

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, равный 1.6, за исключением подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «Акушерство и гинекология».

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (взрослое население) для центральных районных, районных и участковых больниц не может быть ниже подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население.

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

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

ля фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 50 до 100 человек, - 1355,8 тысячи рублей;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 101 до 800 человек, - 1694,7 тысячи рублей;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 801 до 1500 человек, - 3389,6

тысячи рублей;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 1501 до 2000 человек, - 3389,6 тысячи рублей;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего более 2000 человек, - 3728,5 тысячи рублей.

В случае оказания медицинской помощи в фельдшерско-акушерских пунктах (фельдшерских пунктах, фельдшерских здравпунктах) женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров, полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

Таблица 1. Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2026 год				плановый период			
		Утвержденная постановлением Правительства Курганской области от 4 февраля 2026 года № 25 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области бесплатной медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» стоимость Программы		Утвержденные Законом Курганской области от 24 декабря 2025 года № 70 «Об областном бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» расходы на финансовое обеспечение Программы		2027 год		2028 год	
						Стоимость Программы		Стоимость 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
		тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость Программы всего (сумма строк 2 + 3), в том числе:	1	23563919.03	31107,66	4269894.48	5735,52	25303758,35	33517,3	27106768,30	35902,69
I. Средства консолидированного бюджета Курганской области*	2	4443950,19	5969.32	4269894.48	5735,52	4640655.64	6350,10	4917478,26	6728,9
II. Стоимость Программы ОМС всего** (сумма строк 4 + 8)	3	19119968,84	25138,34	-	-	20663102,71	27167,20	22189290.04	29173,79
1. Стоимость Программы ОМС	4	19119968,84	25138,34	-	-	20663102,71	27167,20	22189290.04	29173,79

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2026 год				плановый период			
		Утвержденная постановлением Правительства Курганской области от 4 февраля 2026 года № 25 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области бесплатной медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» стоимость Программы		Утвержденные Законом Курганской области от 24 декабря 2025 года № 70 «Об областном бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» расходы на финансовое обеспечение Программы		2027 год		2028 год	
						Стоимость Программы		Стоимость 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
		тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС[4] всего (сумма строк 5 + 6 + 7), в том числе:									
1.1. субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС[5]	5	19119968,84	25138,34	-	-	20663102,71	27167,20	22189290,04	29173,79
1.2. межбюджетные трансферты бюджета Курганской области на финансовое обеспечение Программы ОМС в случае установления дополнительного	6	-	-	-	-	-	-	-	-

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2026 год				плановый период			
		Утвержденная постановлением Правительства Курганской области от 4 февраля 2026 года № 25 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области бесплатной медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» стоимость Программы		Утвержденные Законом Курганской области от 24 декабря 2025 года № 70 «Об областном бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» расходы на финансовое обеспечение Программы		2027 год		2028 год	
						Стоимость Программы		Стоимость 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
		тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС									
1.3. прочие поступления	7	-	-	-	-	-	-	-	-
2. Межбюджетные трансферты бюджета Курганской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в	8	-	-	-	-	-	-	-	-

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2026 год				плановый период			
		Утвержденная постановлением Правительства Курганской области от 4 февраля 2026 года № 25 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области бесплатной медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» стоимость Программы		Утвержденные Законом Курганской области от 24 декабря 2025 года № 70 «Об областном бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» расходы на финансовое обеспечение Программы		2027 год		2028 год	
						Стоимость Программы		Стоимость 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
		тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:									
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Курганской области в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской	9	-	-	-	-	-	-	-	-

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2026 год				плановый период			
		Утвержденная постановлением Правительства Курганской области от 4 февраля 2026 года № 25 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области бесплатной медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» стоимость Программы		Утвержденные Законом Курганской области от 24 декабря 2025 года № 70 «Об областном бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» расходы на финансовое обеспечение Программы		2027 год		2028 год	
						Стоимость Программы		Стоимость 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
		тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС									
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Курганской области в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату	10	-	-	-	-	-	-	-	-

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2026 год				плановый период			
		Утвержденная постановлением Правительства Курганской области от 4 февраля 2026 года № 25 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области бесплатной медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» стоимость Программы		Утвержденные Законом Курганской области от 24 декабря 2025 года № 70 «Об областном бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» расходы на финансовое обеспечение Программы		2027 год		2028 год	
						Стоимость Программы		Стоимость 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
		тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.	тыс. руб.	руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС									

Примечание.

* - без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 6 и 8);

** - без учета расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС Курганской области своих функций, предусмотренных законом о бюджете Территориального фонда ОМС Курганской области 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.

Справочные данные, использованные при расчете стоимости Программы за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения Курганской области (человек)	744 465	730 800	730 800
Численность лиц, застрахованных по ОМС в Курганской области, человек	760 590	760 590	760 590
Коэффициент дифференциации для Курганской области, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	1,105	1,105	1.105
Коэффициент доступности медицинской помощи для Курганской области, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	1,000	1,000	1,000

Справочно	2026 год		2027 год		2028 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС Курганской области своих функций за счет субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС	146 803,80	193,01	147 832,30	194,37	149 754,70	196,89
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС Курганской области своих функций за счет других источников	-	-	-	-	-	-

Таблица 2. Утвержденная стоимость Программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области на 2026 год

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета Курганской области, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета Курганской области, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=8+9	9	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских услуг	01	X		X	X	X	X	X	6989.32				100,0	4443952.19	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх объемов Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе															
1. Нормируемая	03		X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на содержание за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований за счет средств бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС (далее соответственно - МБТ, ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ВБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств ВБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства ВБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства ВБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ВБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
Медицинская помощь															
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Программу ОМС, в	33	вызов	0,001	0,001	-	5635,91	5635,91	-	27,36	-	-	-	-	18736,15	-

Установленные Программой нормативы условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
Оказание:															
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	01	вызов	-	-	X	-	-	X	-	-	X	-	-	X	X
скорая медицинская помощь вне	02	вызов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств VBI в Бюджет ТФОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТГ ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств VBI в Бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТГ ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+11	8	9	10=11+12	11=5+8	12=8+9	13	14	15	16
санитарно авиационной эвакуации															
3. Первичная медико-санитарная помощь предоставляемая в амбулаторных условиях	35		X	X	X	X	X	X							

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям их оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ВБ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств ВБ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства ВБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства ВБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств ВБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
3.1. профилактической и иных целей, кроме указанных в подпункте 1 настоящего пункта, в том числе	37	посещение	0,72461	0,72461		747,20	747,20		641,43					409275,34	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов затрат, софинансируемых из бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС в бюджете ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств ОМС в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+11	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	38	посещение			X			X			X			X	X	
2.2. в связи с заболеваниями обращений, в том числе	39	обращение	0,143	0,143	-	2342,82	2342,82	-	335,02			-	-	248412,04	-	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований за счет средств бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств бюджета ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
					рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	обращение													
2. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь	11	случай лечения	0,003933	0,003933	-	2334,43	2334,43	-	37,69			-	-	88890,84	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям их оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+11	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, превосходящей по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований за счет средств бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+11	8	9	10=11+12	11=5+8	12=8+9	13	14	15	16
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай лечения			X			X			X			X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская	19	случай госпитализации	0,073047	0,073047	-	143968,13	143968,13	-	1950,00			-	-	14017746,63	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансового обеспечения Программы за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований за счет средств бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5+8	12=8+9	13	14	15	16
помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, превосходящей по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТГ ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТГ ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	14				X			X			X			X	X
1. Медицинская реабилитация	15		X	X	X	X	X	X							
в 1 амбулаторных	16	комплекс	0.003995	0.003995		6654,20	6654,20		3.63					1952.76	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям их оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
условиях		ское посещение													
в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,005047	0,005047		23933,42	23933,42		1,18					537,67	
в условиях круглосуточного	18	случай лечения	0,003053	0,003053		32971,21			8,07					8234,60	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, превосходящей по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС. Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
стационара		позиции													
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная, включая оказываемую ветеранам боевых действий)	18		X	X	X	X	X	X	-			-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, превосходящей по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
1. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	20	посещение	0,08	0,08		1425,15	1425,15		42,75					31839,37	
1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета	21	посещение	0,022	0,022		670,45	670,45		14,75					10990,22	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на финансирование за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований за счет средств бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рубли				рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
посещений на дому патронажными бригадами)															
6.1.3. посещения на дому выездными патронажными бригадами	23	посещение	0.005	0.005		3600,53	3600,53		38,02					20849,15	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов затрат, софинансируемых из бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
в том числе для детского населения	23	посещение	0.003604	0.003604		3600,53	3520,53		3.12					1578.34	
6.2. гипертоническая медицинская помощь в стационарных условиях (высокотехнологичная медицинская помощь)	24	койко-день	0.092	0.092	-	4103,88	4130,69	-	379.88			-	-	202700.17	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат (с солидированных из бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований (с солидированных из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх установленных Базовой программой ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
медицинской помощи в стационарных условиях (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи)															
в том числе для детского населения	25	койко-день	0.004103	0.004103		4158,48	4158,48		17,07					12711,84	
6.2. Паллиативная медицинская помощь	26	случай оказания	-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, превосходящей по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
в условиях дневного стационара															
II. Нормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе	27		X	X	X	X	X	X	-			-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных	28	X	X	X	X	X	X	X	3591.85					1525643.08	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС. Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
Департаменту здравоохранения Курганской области и органам местного самоуправления Курганской области соответственно, входящим в номенклатуру															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
					рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*9	12=8*9	13	14	15	16
медицинских организаций, управляемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив финансовых затрат (за счет средств бюджета Курганской области) на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований (за счет средств бюджета Курганской области)			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+11	8	9	10=11+12	11=5+8	12=8+9	13	14	15	16
организаций), за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС															
3. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая	29		X	X	X	X	X	X							

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, за счет бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований за счет средств бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
в подведомственных медицинских организациях, не включенная в Базовую программу ОМС и предусмотренная пунктом 1 приложения № 1 к															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
Программа государственных гарантий															
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных	32		X	X	X	X	X	X						X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, превосходящей по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат, софинансируемых из бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств VBI в Бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+11	8	9	10=11+12	11=5+8	12=8+9	13	14	15	16
медицинских организаций, в том числе:															
5.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в	31		X	X	X	X	X	X							

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств VBI в Бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств VBI в Бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства VBT в Бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+11	8	9	10=11+12	11=5+8	12=8+9	13	14	15	16
Структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС (далее - тарифы ОМС)															
в т. ч. приобретение	33		X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований за счет средств бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
обслуживание ремонт медицинского оборудования за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС															
II. Дополнительное материальное обеспечение (поддержка) отдельных категорий	33		X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Курганской области, в том числе															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (без выезда на дом) лекарственными препаратами медицинских изделиями.	34		X	X	X	X	X	X			X			X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
продуктами лечебного (энтерального) питания															
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	36		X	X	X	X	X	X			X			X	X
12. Осуществление	36		X	X	X	X	X	X			X			X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив расходов затрат, софинансируемых из бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+11	8	9	10=11+12	11=5+8	12=8+9	13	14	15	16
равномерности охвата пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям их оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат (за счет средств бюджета Курганской области) на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований (за счет средств бюджета Курганской области)			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований (включая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований (включая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований (включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
					рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
замес ительная точечной терапия и обратно															

Таблица 3. Утвержденная стоимость Программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области на 2027 год

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рубли				рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=8*4	8	9	10=11+12	11=5*9	12=6*9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских услуг,	01		X	X	X	X	X	X	6850.10				100,0	48402855.84	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям их оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований по консолидированному бюджету Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6		5	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*9	12=8*9	13	14	15	16
дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе															
1. Нормируемая	03	X	X		X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16	
Медицинская помощь																
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Программу ОМС, в	33	вызов	0,001	0,001	-	6015,52	6015,65	-	26,62	-	-	-	-	19157,99	-	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив финансовых затрат, софинансируемых из бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=8+9	8	9	10=11+12	11=5+8	12=6+9	13	14	15	16
Оказание:															
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	04	вызов	-	-	X	-	-	X	-	-	X	-	-	X	X
скорая медицинская помощь вне	05	вызов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16	
санитарно авиационной эвакуации																
3. Первичная медико-санитарная помощь предоставляемая в амбулаторных условиях	35		X	X	X	X	X	X								

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, не софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16	
3.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе	37	посещение	0,7246	0,7246		820,48	805,46		680,01					423374,79		

Установленные Программой порядок и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям их оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов затрат, софинансируемых из бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
													тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	38	в среднем			X			X			X			X	X
2.2 в связи с заболеваниями обращений, в том числе	39	вреднем	0,1420	0,1420	-	2015,41	2018,41	-	305,97			-	-	262204,23	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат, сформированных за счет бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, сформированных за счет бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рубли				рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	сбращение													
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь	11	случай лечения	0,00393	0,00393	-	29021,40	29021,40	-	36,41			-	-	1917,42	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рубли				рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, не софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, выделяемых средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, выделяемых средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, выделяемых средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай лечения			X			X			X			X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская	19	случай госпитализации	0,072304	0,072304	-	144157,33	10415,73	-	2857,20			-	-	102391,00	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям их оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, не входящих в Базовую программу ОМС, за счет средств бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, выделяемых средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, выделяемых средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рубли				рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат, сопоставимых с бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, сопоставимых с бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	14				X			X			X			X	X
1. Медицинская эвакуация	15		X	X	X	X	X	X							
1.1. в стационарных	16	комплекс	0.003395	0.003395		6654.20	6654.20		3.63					1956.76	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям их оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив финансовых затрат за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований за счет средств бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+11	8	9	10=11+12	11=5+8	12=8+9	13	14	15	16
условиях		ное пребывание													
в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,005047	0,005047		23938,42	23938,42		1,18					837,87	
в условиях круглосуточного	18	случай лечения	0,003053	0,003053		132971,21			8,07					6094,83	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
стационара		посещений													
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная, включая оказываемую ветеранам боевых действий)	18	X		X	X	X		X	-	-	-	-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16	
6.1. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	20	посещение	0,03	0,03		1554,11	1554,11		46,63					34072,25		
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета	21	посещение	0,022	0,022		755,71	755,71		16,63					12150,00		

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований за счет средств бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, выделяемых средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, выделяемых средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рубли				рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16	
посещений на дому патронажными бригадами)																
6.1.3. посещения на дому выездными патронажными бригадами	23	посещение	0,005	0,005		3749,71	3749,71		30,00					31992,29		

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, передаваемых в виде МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, выделяемых средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, выделяемых средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, выделяемых средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16	
в том числе для детского населения	23	посещение	0.00365	0.00365		3749.71	3749.71		3.44					1751.19		
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (выполняемую на коечных паллиативной	24	койко-день	0.092	0.092	-	4419.13	4419.13	-	408.47			-	-	307048.21	-	

Установленные Программой нормативы условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОГТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств ОГТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства ОГТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства ОГТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОГТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОГТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16	
медицинской помощи в стойках экстренного вызова)																
в том числе для детского населения	25	койко-день	0.00425	0.00425		4442,43			18,83					13797,75		
6.3 паллиативная медицинская помощь	26	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям их оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, не софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рубли				рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
в условиях дневного стационара															
II. Нормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе	27		X	X	X	X	X	X	-			-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных	28		X	X	X	X	X	X	3752.24					1996717.45	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств УБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рублей	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Департаменту здравоохранения Курганской области и органу местного самоуправления Курганской области соответственно, входящих в номенклатуру															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям их оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
медицинских организаций, управляемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, не софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
организациях), за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС															
3. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая	29		X	X	X	X	X	X							

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх объемов Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рублей	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
в подведомственных медицинских организациях, не включенная в Базовую программу ОМС и предусмотренная пунктом 1 приложения № 1 к															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рубли				рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
Программа государственных гарантий															
1. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных	32		X	X	X	X	X	X						X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рубли				рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
медицинских организаций, в том числе:															
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в	31		X	X	X	X	X	X							

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат (с учетом затрат, софинансируемых за счет бюджета Курганской области) на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований (с учетом затрат, софинансируемых за счет бюджета Курганской области)			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рубли				рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=8+9	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС (далее - тарифы ОМС)															
в т. ч. приобретение	33		X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат, софинансируемых из бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рубли				рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*8	12=8*9	13	14	15	16
обслуживание ремонт медицинского оборудования за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований бюджета средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рублей	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС															
II. Дополнительное материальное социальное (поддержка) отдельных категорий	33		X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям их оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
		рублей				рублей	рублей	рублей	рублей			тысяч рублей	%	рублей	%
ваний, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Курганской области, в том числе															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС. Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив затрат на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет бюджетных ассигнований	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, исключая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=8:4	8	9	10=11+12	11=5*9	12=6*9	13	14	15	16
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (без лечения на дому) лекарственными препаратами медицинских изделиями.	34		X	X	X	X	X	X			X			X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС. Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив финансовых затрат, сформированный от бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, сформированный от бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рублей	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
продуктами лечебного (энтерального) питания															
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	36		X	X	X	X	X	X			X			X	X
12. Осуществление	36		X	X	X	X	X	X			X			X	X

Установленные Программой порядок и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС. Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив расходов затрат, софинансируемых из бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований, софинансируемых из бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства ОБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства ОБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств ОБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рублей	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Количество пациентов с хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС. Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив расходов на оказание медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
замес ительная точечной терапия и обратно															

Таблица 4. Утвержденная стоимость Программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области на 2028 год

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС, направляемых на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)							
								за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(3*4)	8	9	10=11+12+13	11=5*9	12=6*9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских услуг	01	X	X	X	X	X	X	X	6728.9				100,0	49 7478 36	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансового обеспечения за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*15	12=6*19	13	14	15	16
дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе															
1. Нормируемая	20	X	X		X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*9	12=6*9	13	14	15	16
Медицинская помощь																
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Программу ОМС, в	33	вызов	0,001	0,001	-	6452,10	6452,10	-	28,71	-	-	-	-	20762,81	-	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх установленной Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=8:4	8	9	10=11+12	11=5*9	12=6*9	13	14	15	16
Амбулаторная помощь, в том числе:															
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	04	вызов	-	-	X	-	-	X	-	-	X	-	-	X	X
скорая медицинская помощь при	05	вызов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств VBT в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств VBI в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств VBT в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+8	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
санитарно авиационной эвакуации															
3. Первичная медико-санитарная помощь предоставляемая в амбулаторных условиях	05		X	X	X	X	X	X							

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, по входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив затрат на единицу объема медицинской помощи, входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*9	12=6*9	13	14	15	16
3.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе	37	посещение	0,7246	0,7246		883,25	853,28		615,29					451 344,44	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив затрат на содержание бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13		14	15	16
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	38	в среднем			X			X			X				X	X
2.2 в связи с заболеваниями обращений, в том числе	39	в среднем	0,1420	0,1420	-	2984,43	2002,27	-	362,04			-		-	278059,03	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив затрат (подушевой норматив финансирования) бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств УБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рублей	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	обращение													
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь	11	случай лечения	0,00393	0,00393	-	29699,19	29660,13	-	104,98		-		-	76044,94	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств УБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
					рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив затрат и средний норматив финансового обеспечения за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ, в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТГ ОМС сверх объема МБТ ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств ОМС в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТГ ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТГ ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	18	случай лечения			X			X			X			X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская	19	случай госпитализации	0,07304	0,07304	-	1464222,23	1042222,23	-	2223,07			-	-	1624984,19	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, по входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи по входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансового обеспечения за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=8+9	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	14				X			X			X			X	X
1. Медицинская реабилитация	15		X	X	X	X	X	X							
в 1 и 2 амбулаторных	16	комплекс	0.0024	0.0024		7679,75	7679,75		3.07					22454	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив затрат (с учетом затрат консолидированного бюджета Курганской области) на единицу объема медицинской помощи, входящей в Базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств ОМС) в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*9	12=6*9	13	14	15	16
условиях		ное пребывание													
в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,00305	0,00305		27404,20	27404,20		1,37					1001,34	
в условиях круглосуточного	18	случай лечения	0,00308	0,00308	-	174774,20	174774,20	-	10,48					7863,30	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх установленных Базовой программой ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
1	2	3	4=5+6	5	6	7=8+9	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
в стационаре		единицы													
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная, включая оказываемую ветеранам боевых действий)	18	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив затрат за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств VBI в Бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства VBT в Бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в Бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства VBT в Бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОВС	доли средств VBT в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рублей				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
6.1. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	20	посещение	0,03	0,03		1682,11	1682,11		49,86					3640,13	
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета	21	посещение	0,022	0,022		805,55	805,55		17,73					1291,23	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансового обеспечения за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТГ ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ИБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТГ ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТГ ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей		тысяч рублей	
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
посещений на дому выездными патронажными бригадами)															
6.1.3. посещения на дому выездными патронажными бригадами	23	посещение	0.005	0.005		4017,87	4017,87		32,14					23438,90	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансового обеспечения за счет средств бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
					рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*9	12=6*9	13	14	15	16
в том числе для детского населения	23	посещение	0,00365	0,00365		4017,67	4017,67		3,67					1908,47	
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на дому паллиативной	24	койко-день	0,092	0,092	-	4700,76	4700,76	-	432,47			-	-	318050,40	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств УБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
					рубли	рубли	рубли	рубли				тысяча рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10/4	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
медицинской помощи в стойках экстренного вызова)															
в том числе для детского населения	25	койко-день	0.00425	0.00425		4728,52	4728.68		30,05					14831,15	
6.3. Паллиативная медицинская помощь	26	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств УБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+8	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
в условиях дневного стационара															
II. Нормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе	27		X	X	X	X	X	X	-			-	-	-	-

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив затрат и соответствующий ему норматив бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств VBT в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств VBT в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств VBT в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных	28		X	X	X	X	X	X	3873.95					2100281.75	

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, по входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив затрат и подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств VBT в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств VBT в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств VBT в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
Департаменту здравоохранения Курганской области и органу местного самоуправления Курганской области соответственно, входящих в номенклатуру															

Установленные Программой порядок и условия оказания медицинской помощи, в том числе иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив затрат (с учетом софинансирования из бюджета Курганской области) на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств ОМС) в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяча рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
медицинских организаций, управляемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив затрат и соотношение его с нормативом финансового обеспечения Базовой программы ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
			рублей			рублей	рублей	рублей	рублей				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
организаций), за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС															
3. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая	29		X	X	X	X	X	X							

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ВБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств ВБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ВБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ВБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+8	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
в подведомственных медицинских организациях, не включенная в Базовую программу ОМС и предусмотренная пунктом 1 приложения № 1 к															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив расходов (средний размер) бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив расходования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
					рублей	рублей	рублей	рублей				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10/4	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
Программа государственных гарантий															
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных	32		X	X	X	X	X	X						X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
					рубли	рублей	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
медицинских организаций, в том числе:															
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в	31		X	X	X	X	X	X							

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина			Установленный Программой норматив затрат и средств консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств ОБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли				тысяча рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=8+9	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13		14	15	16
Структура тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренная в Программе ОМС (далее - тарифы ОМС)																
Приобретение	33		X	X	X	X	X	X	-	-	X	-		-	X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств ОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований (без учета средств ОМС) в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рублей	рублей	рублей	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+8	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
обслуживание ремонт медицинского оборудования за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства УБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств УБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рублей			рублей	рублей	рублей				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10+14	8	9	10=11+12	11=5*9	12=6*9	13	14	15	16
Расчет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС															
II. Дополнительное материальное обеспечение социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан	33		X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства VBT в Бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в Бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств VBT в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства VBT в Бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств VBT в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
		рублей		рублей	рублей	рублей	рублей				тысяч рублей	%	рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
ваний, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Курганской области, в том числе															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
					рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*8	12=6*9	13	14	15	16
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (без выезда и с вы-ездом) лекарственными препаратами медицинскими изделиями:	34		X	X	X	X	X	X			X			X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области				Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
					рубли	рубли	рубли	рубли				тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+8	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
продуктами лечебного (энтерального) питания															
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	35		X	X	X	X	X	X			X			X	X
12. Осуществление	36		X	X	X	X	X	X			X			X	X

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ стро-ки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в Базовую программу ОМС, в расчете на одного пациента			Установленный Программой норматив затрат и подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОМС в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доля средств ОМС в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
					рублей	рублей	рублей	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%	
1	2	3	4=5+6	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
Равнодоступность пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения															

Установленные Программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС Курганской области (далее - МБТ ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно - ТП ОМС, Базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный Программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного гражданина		Установленный Программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Курганской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			Утвержденная стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Курганской области			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств ОБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств ОБТ в бюджете ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет средств ОБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх Базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований включая средства ОБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в общей структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли средств ОБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований
						рубли	рубли	рубли	рубли			тысяч рублей	%	рубли	%
1	2	3	4=5+8	5	6	7=10:4	8	9	10=11+12	11=5*5	12=6*9	13	14	15	16
замес ительная точечной терапия и обратно															

Таблица 5. Утвержденная стоимость Программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
Медицинская помощь в рамках Программы ОМС:			X	X	25 138,34	19 119 968,84
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12+20+28)	1	вызов	0,261	5 635,94	1 470,98	1 118 813,39
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1+22.1+30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	2 885,27	750,65	570 939,22
2.1.2. для проведения диспансеризации (сумма строк 14.2+22.2+30.2), всего, в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	3 450,92	1 518,22	1 154 745,18
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1+22.2.1+30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 596,31	131,78	100 233,07
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3+22.3+30.3)	4.3	комплексное посещение	0,145709	2 137,62	311,47	236 900,25

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 375,55	251,77	191 495,16
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,071122	839,36	59,70	45 405,07
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4+22.4+30.4)	4.4	посещение	2,618238	486,42	1 273,57	968 681,70
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5+22.5+30.5)	4.5	посещение	0,540000	1 161,02	626,95	476 854,41
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями (сумма строк 14.6+221.6+30.6), всего, из них:	4.6	обращение	1,335969	2 281,49	3 048,01	2 318 282,58
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультация	0,080667	419,79	33,86	25 756,18
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультация	0,030555	371,61	11,35	8 636,25
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных)	4.7	исследование	0,274512	2545,59	698,79	531 492,35

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
исследований (медицинских услуг) сумма строк (14.7+22.7+30.7)						
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 14.7.1+22.7.1+ 30.7.1)	4.7.1	исследование	0,069564	3 799,98	264,34	201 057,18
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2+22.7.2+ 30.7.2)	4.7.2	исследование	0,022033	5 188,53	114,32	86 949,34
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3+22.7.3+30.7.3)	4.7.3	исследование	0,062965	819.69	68.01	51 724.02
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4+22.7.4+ 30.7.4)	4.7.4	исследование	0,041944	1 503,02	63,04	47 949,38
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5+22.7.5+ 30.7.5)	4.7.5	исследование	0,002656	11 815,99	31,38	23 868,29
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой	4.7.6	исследование	0,014658	2 914.00	42.71	32 467.66

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6+22.7.6+30.7.6)						
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7+22.7.7+ 30.7.7)	4.7.7	исследование	0,002081	39 132,91	81,45	81 947,40
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/ сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8+22.7.8+ 30.7.8)	4.7.8	исследование	0,003783	5 369,86	20,31	15 449,08
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9+22.7.9+30.7.9)	4.7.9	исследование	0,000647	16 034,10	10.37	7 888.78
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) (сумма строк 14.7.10+ 22.7.10+30.7.10)	4.7.10	исследование	0,001241	1 218,04	1.51	1 149.83
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С) (сумма строк 14.7.11+22.7.11+30.7.11)	4.7.11	исследование	0,000822	2 159,39	1.34	1 021.39
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями. школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания (сумма строк 14.8+22.8+30.8).	4.8	комплексное посещение	0,210277	1 061.68	223,25	169 600.43

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
в том числе:						
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1+22.8.1+30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 563,35	8.79	6 683.34
2.1.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9+22.9+30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	3 440,42	947,86	720 936,05
2.1.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1+22.9.1+30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 786.53	215,64	164 010.40
2.1.9.2 сахарного диабета (сумма строк 14.9.2+22.9.2+30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 080,83	124,43	94 642,19
2.1.9.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3+22.9.3+30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 067,17	565,27	429 936,84
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10+22.10+30.10), в том числе:	4.10	комплексное посещение	0,018057	1 224,78	22,12	16 821,52
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,000970	4 035,13	3.92	2 977.92
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,017087	1 065,22	18,2	13 843,60
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11+22.11+30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	3 564,62	117,03	89 012,11

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15+23+31), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	36049,8	2 499,87	1 901 376,41
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 15.1+23.1+31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	88 556,69	1 274,11	969 075,85
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2+23.2+31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	130 210,88	96,56	73 438,94
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3+23.3+31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	69 401,62	89,42	68 013,59
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4+23.4+31.4)	5.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 16+24+32), в том	6	случай госпитализации	0,176524	61 603,42	10 874,45	8 270 998,17

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
числе:						
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1+24.1+32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	113 837,32	1 168.47	888 727,97
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2+24.2+32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	185 544,97	431,79	328 414,60
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3+24.3+32.3)	6.3	случай госпитализации	0,000430	286 630,37	123,23	93 728.13
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4+24.4+32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	388 292,69	73,51	55 914,15
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских	6.5.	случай госпитализации	0,000472	233 331,58	110.13	83 766.04

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
организаций) (сумма строк 16.5+24.5+32.5)						
4.6. трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций); (сумма строк 16.6+24.6+32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1 436 420,88	35,88	27 292,00
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7+22.7+32.7)	6.7	случай госпитализации	0,002932	256 297,90	751,45	571 544,31
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17+25+33):	7	X	X	X	569,21	432 935,07
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 17.1+25.1+33.1)	7.1	комплексное посещение	0,003371	30 022,63	101,21	76 978,02
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2+25.2+33.2)	7.2	случай лечения	0,002813	33 020,94	92,91	70 664,80
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3+25.3+33.3)	7.3	случай госпитализации	0,005869	63 909,55	375,09	285 292,25
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X	-	-	-	-
6.1 первичная медицинская помощь, в	8.1	посещение	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:						
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	6.1.1	посещение	-	-	-	-
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	6.1.2	посещение	-	-	-	-
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	6.2	койко-день	-	-	-	-
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	6.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18+16+35)	9	-	X	X	185,91	141 400,00
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	-	X	X	-	-
из строки 20:	11		X	X	25 138,34	19 119 968,84
I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам						

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
(за счет субвенции Федерального фонда ОМС (далее - ФФОМС))						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	5 635,94	1 470,98	1 118 813,39
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	2 885,27	750,65	570 939,22
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	3 450,92	1 518,22	1 154 745,18
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 598,31	131,78	100 233,07
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,145709	2 137,62	311,47	236 900,25
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 375,55	251,77	191 495,18
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,071122	839,36	59,70	45 405,07
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещение	2,618236	486,42	1 273,57	968 661,70
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1 161,02	626,95	476 854,41

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2 261,49	3 048,01	2 318 282,58
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультация	0,080867	419,79	33,96	25 756,18
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультация	0,030555	371,81	11,35	8 636,25
2.1.7для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	14.7	исследование	0,274512	2 545,59	698,79	531 492,35
2.1.7.1 компьютерная томография	14.7.1	исследование	0,069564	3 799,98	264,34	201 057,18
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследование	0,022033	5 188,53	114,32	86 949,34
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследование	0,062965	819,69	68,01	51 724,02
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследование	0,041944	1 503,02	63,04	47 949,38

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследование	0,002656	11 815,99	31,38	23 868,29
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследование	0,014658	2 914,00	42,71	32 487,66
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	14.7.7	исследование	0,002081	39 132,91	81,45	61 947,40
2.1.7.8 ОФЭКТ/ КТ/ сцинтиграфия	14.7.8	исследование	0,003783	5 369,86	20,31	15 449,08
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК по крови матери)	14.7.9	исследование	0,000647	16 034,10	10,37	7 888,78
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	14.7.10	исследование	0,001241	1 218,04	1,51	1 149,83
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	14.7.11	исследование	0,000622	2 159,39	1,34	1 021,39

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями. школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания. в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1 061.68	223,25	169 800.43
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005820	1 563,35	8,79	6 683,34
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	3 440,42	947,86	720 936,05
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 786.53	215,64	164 010.40
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 080,83	124,43	94 642,19
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 067,17	565,27	429 936,84
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов. в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,018057	1 224.78	22.12	16821.52
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,000970	4 035,13	3.92	2 977.92
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,017087	1 065,22	18,20	13 843,60
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	3 564,62	117,03	89 012,11

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	36049,83	2 499,87	1 901 376,41
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	15.1	случай лечения	0,014388	88 556,69	1 274,11	969 075,85
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	130 210,88	96,56	73 438,94
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	69401,62	89,42	68 013,59
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,178524	61603,42	10 874,45	8 270 998,17
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	113837,32	1 168,47	888 727,97
4.2. стентирование коронарных артерий	16.2	случай госпитали-	0,002327	185544,97	431,79	328 414,60

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)		зации				
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000430	286630,37	123,23	93 728,13
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	386 292,69	73.51	55 914.15
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	233 331,58	110,13	83 766,04
4.6. трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.6	случай госпитализации	0,000025	1 438 420.88	35,88	27 292,00
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,002932	256 297,90	751,45	571 544.31

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	569,21	432 935,07
5.1 в амбулаторных условиях	17.1	комплексное посещение	0,003371	30 022,63	101,21	76 978,02
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002813	33 020,94	92,91	70 664,80
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,005869	63 909,55	375,09	285 292,25
6. Расходы на ведение дела СМО	18	-	X	X	185,91	141 400,00
II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Курганской области и прочих поступлений):	19	-	-	-	-	-
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	-	-	-	-
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных	22	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
условиях:						
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	-	-	-	-
женщины	22.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	22.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии работников между собой	22.6.1	консультация	-	-	-	-
2.1.6.2 консультация с	22.6.2	консульта-	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями		ция				
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	22.7	исследование	-	-	-	-
2.1.7.1 компьютерная томография	22.7.1	исследование	-	-	-	-
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследование	-	-	-	-
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследование	-	-	-	-
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследование	-	-	-	-
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследование	-	-	-	-
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических	22.7.6	исследование	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии						
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	22.7.7	исследование	-	-	-	-
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследование	-	-	-	-
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследование	-	-	-	-
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	22.7.10	исследование	-	-	-	-
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	22.7.11	исследование	-	-	-	-
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	-	-	-	-
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.9. диспансерное	22.9	комплекс-	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
наблюдение, в том числе по поводу:		посещение				
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	-	-	-	-
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	22.10	комплексное посещение	-	-	-	-
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	-	-	-	-
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья	22.11	комплексное посещение	-	-	-	-
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	-	-	-	-
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	23.1	случай лечения	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	-	-	-	-
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	-	-	-	-
4.1. медицинская помощь по профилю «гемофилия»	24.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	-	-	-	-
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением	24.3	случай госпитализации	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
федеральных медицинских организаций)						
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	-	-	-	-
4.6 трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.6	случай госпитализации	-	-	-	-
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	-	-	-	-
5. Медицинская реабилитация:	25	X	-	-	-	-
5.1 в амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	-	-	-	-
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	-	-	-	-
5.3 специализированная,	25.3	случай госпитали-	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
в том числе высокотехнологичная. медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		зации				
7. Расходы на ведение дела СМО	26	-	-	-	-	-
III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	27	-	X	-	-	-
1. Скорая. в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	-	-	-	-
2. Первичная медико-санитарная помощь. за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	-	-	-
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации. всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
женщины	30.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями. всего, из них:	30.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультаций	-	-	-	-
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация	-	-	-	-
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	30.7	исследование	-	-	-	-
2.1.7.1 компьютерная томография	30.7.1	исследование	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследование	-	-	-	-
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследование	-	-	-	-
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследование	-	-	-	-
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследование	-	-	-	-
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследование	-	-	-	-
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	30.7.7	исследование	-	-	-	-
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/ сцинтиграфия	30.7.8	исследование	-	-	-	-
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследование	-	-	-	-
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С	30.7.10	исследование	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
(Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции						
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	30.7.11	исследование	-	-	-	-
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	-	-	-	-
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	-	-	-	-
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	-	-	-	-
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	30.10	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10.1 пациентов с	30.10.1	комплекс-	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
сахарным диабетом		посещение				
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья	30.11	комплексное посещение	-	-	-	-
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	-	-	-	-
3.1. для медицинской помощи по профилю «гемофилия», в том числе:	31.1	случай лечения	-	-	-	-
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	-	-	-	-
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного	32	случай госпитализации	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:						
4.1. медицинская помощь по профилю «гинекология»	32.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	-	-	-	-
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	-	-	-	-
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. стентирование или эндартерэктомия (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	-	-	-	-
4.6 трансплантация почки (за исключением	32.6	случай госпитали-	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
федеральных медицинских организаций)		зации				
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	-	-	-	-
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	-	-
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	-	-	-	-
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	-	-	-	-
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	-	-	-	-
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	-	-	-	-
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещение	-	-	-	-
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещение	-	-	-	-
6.1.2 посещения на дому выездными	34.1.2	посещение	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
патронажными бригадами						
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	-	-	-	-
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО	35	-	X	-	-	-
8. Иные расходы	36	-	X	-	-	-

Таблица 6. Утвержденная стоимость Программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
Медицинская помощь в рамках Программы ОМС:	1		X	X	27 187,20	20 663 102,71
1. Скорая, в том числе скорая	2	вызов	0,261	6 045,68	1 577,92	1 200 151,33

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12+20+28)						
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1+22.1+30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	3 091,57	804.33	611 762.77
2.1.2. для проведения диспансеризации (сумма строк 14.2+22.2+30.2), всего, в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	3 697,77	1 626,83	1 237 348,47
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1+22.2.1+30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 781,95	141,21	107 399,88
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3+22.3+30.3)	4.3	комплексное посещение	0,158198	2 290,44	362.34	275 595.38
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,080980	3 617,00	292.9	222 781.67
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,077218	899,36	69,45	52 820,28
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4+22.4+30.4)	4.4	посещение	2,618238	521,23	1 364,70	1 037 977,56

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5+22.5+30.5)	4.5	посещение	0,540000	1 244,01	671.77	510 938.13
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями (сумма строк 14.6+221.6+30.6), всего, из них:	4.6	обращение	1,335969	2 444,70	3266,04	2 484 122,82
2.1.6.1. консультаций с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультация	0,080867	449,85	36,29	27 600.27
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультация	0,030555	398.24	12,17	9 255,14
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7+22.7+30.7)	4.7	исследование	0,274786	2731,07	750,46	570 867,01
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 14.7.1+22.7.1+30.7.1)	4.7.1	исследование	0,057732	4 071,81	235.07	178 793.37
2.1.7.2 магнитно-	4.7.2	исследова-	0,022033	5 559,59	122.37	93 167.55

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
резонансная томография (сумма строк 14.7.2+22.7.2+ 30.7.2)		ние				
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3+22.7.3+30.7.3)	4.7.3	исследование	0,122408	878,36	107,52	81 777,49
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4+22.7.4+ 30.7.4)	4.7.4	исследование	0,035370	1 610,54	56,96	43 326,68
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5+22.7.5+ 30.7.5)	4.7.5	исследование	0,001492	12661,09	18,89	14 370,34
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6+22.7.6+30.7.6)	4.7.6	исследование	0,027103	3 122,40	84,63	64 365,12
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7+22.7.7+ 30.7.7)	4.7.7	исследование	0,002141	41 028,67	87,84	66 795,00
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/ сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8+22.7.8+	4.7.8	исследование	0,003997	5 753,96	23,00	17 492,03

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
30.7.8)						
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9+22.7.9+30.7.9)	4.7.9	исследование	0,000647	17 180,87	11,12	8 452,99
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) (сумма строк 14.7.10+22.7.10+ 30.7.10)	4.7.10	исследование	0,001241	1 305,12	1,62	1 232,03
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С) (сумма строк 14.7.11+22.7.11+30.7.11)	4.7.11	исследование	0,000622	2 313,76	1,44	1 094,41
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания (сумма строк 14.8+22.8+30.8), в том числе:	4.8	комплексное посещение	0,210277	1 137,60	239,21	181 941,66
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1+22.8.1+30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 675,16	9,41	7 161,39
2.1.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9+22.9+30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	3 686,39	1 015,63	772 479,44

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
2.1.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1+22.9.1+30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,045050	5 128,86	231.06	175 740.30
2.1.9.2 сахарного диабета (сумма строк 14.9.2+22.9.2+30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 229,67	133,33	101 412,04
2.1.9.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3+22.9.3+30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 358,01	605.89	460 680.83
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10+22.10+30.10), в том числе:	4.10	комплексное посещение	0,040988	1 415,39	58,01	44 124.15
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,001293	4 285,85	5,54	4 212.99
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,035695	1 321,91	52,47	39 911,15
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11+22.11+30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	3 819,54	125.40	95 377.81
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма	5	случай лечения	0,069345	38 165.40	2646,58	2 012 957,48

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
строк 15+23+31), в том числе:						
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 15.1+23.1+31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	93 322,55	1342,72	1 021 228,71
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2+23.2+31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	136 477,67	101,13	76 973,40
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3+23.3+31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	72 179,26	92,97	70 735,68
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4+23.4+31.4)	5.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 16+24+32), в том числе:	6	случай госпитализации	0,178524	66 985,21	11824,5	8 993 588,33
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1+24.1+32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	121 273,20	1244,87	946 779,85
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими	6.2	случай госпитализации	0,002327	194 784,87	453,26	344 769,22

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2+24.2+32.2)						
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3+24.3+32.3)	6.3	случай госпитализации	0,000430	298 864,05	128,51	97 728,54
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4+24.4+32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	405 313,45	76,6	58 365,14
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5+24.5+32.5)	6.5.	случай госпитализации	0,000472	247 463,87	116,8	88 839,53
4.6. трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций). (сумма строк 16.6+24.6+32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1 513 298,17	37,83	28 752,63

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7+22.7+32.7)	6.7	случай госпитализации	0,002932	256 297,90	751,47	571 544,31
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17+25+33):	7	X	-	-	632,32	480 890,37
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 17.1+25.1+33.1)	7.1	комплексное посещение	0,003506	32 178,82	112,82	85 820,90
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2+25.2+33.2)	7.2	случай лечения	0,002926	35 291,38	103,26	78 523,32
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3+25.3+33.3)	7.3	случай госпитализации	0,006104	68 191,76	416,24	316 546,15
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X	-	-	-	-
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещение	-	-	-	-
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными	8.1.1	посещение	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
бригадами (равно строке 34.1.1)						
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещение	-	-	-	-
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	-	-	-	-
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18+16+35)	9	-	X	X	201,16	153 000,00
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	-	X	X	-	-
из строки 1:	11		X	X	27 167,20	20 663 102,70
I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФФОМС)						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	6 045,68	1 577,92	1 200 151,33
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской	13	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
реабилитации						
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	3 091,57	804,33	611 762,77
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	3 697,77	1 626,83	1 237 348,47
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 781,95	141,21	107 399,88
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,158198	2 290,44	362,34	275 595,38
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,080980	3 617,00	292,9	222 781,67
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,077218	899,36	69,45	52 820,28
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещение	2,618238	521,23	1 364,70	1 037 977,56
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1 244,01	671,77	510 938,13
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2 444,70	3266,04	2 484 122,62
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультация	0,080667	449,85	36,29	27 600,27

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультация	0,030555	398,24	12,17	9 255,14
2.1.7для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	14.7	исследование	0,274786	2731,07	750,48	570 867,01
2.1.7.1 компьютерная томография	14.7.1	исследование	0,057732	4 071,81	235,07	178 793,37
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследование	0,022033	5 559,59	122,37	93 167,55
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследование	0,122408	878,36	107,52	81 777,49
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследование	0,035370	1 610,54	56,96	43 326,68
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследование	0,001492	12 661,09	18,89	14 370,34
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики	14.7.6	исследование	0,027103	3 122,40	84,63	64 365,12

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии						
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	14.7.7	исследование	0,002141	41 028,87	87,84	66 795,00
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследование	0,003997	5 753,96	23,00	17 492,03
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК по крови матери)	14.7.9	исследование	0,000647	17 180,87	11,12	8 452,99
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	14.7.10	исследование	0,001241	1 305,12	1,62	1 232,03
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	14.7.11	исследование	0,000822	2 313,76	1,44	1 094,41
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1 137,60	239,21	181 941,66
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005820	1 675,18	9,41	7 161,39
2.1.9 диспансерное	14.9	комплекс-	0,275509	3 686,39	1 015,63	772 479,44

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
наблюдение, в том числе по поводу:		посещение				
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	5 128,86	231.06	175 740.30
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 229,67	133.33	101 412.04
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 358,01	605.69	460 680.83
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,040988	1 415,39	58.01	44 124.15
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,001293	4 285,85	5,54	4 212,99
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 321,91	52,47	39 911,15
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	3 819,54	125.40	95 377.81
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	38 165,40	2646,58	2 012 957,48
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том	15.1	случай лечения	0,014388	93 322,55	1342,72	1 021 228,71

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
числе:						
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	136 477.67	101.13	76 973.40
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	72 179,28	92,97	70 735.88
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,176524	66 985.21	11824.5	8 993 568,33
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	121 273.20	1244,87	946 779.85
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	194 784.87	453.26	344 769.22
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за	16.3	случай госпитализации	0,000430	298 864.05	128.51	97 728.54

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
исключением федеральных медицинских организаций)						
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	405 313,45	76,6	58 365,14
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	247 463,87	116,8	88 839,53
4.6. трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.6	случай госпитализации	0,000025	1 513 296,17	37,83	28 752,63
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,002932	256 297,90	751,47	571 544,31
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	0,00	632,32	480 890,37
5.1 в амбулаторных условиях	17.1	комплексное посещение	0,003506	32 178,62	112,82	85 820,90
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002926	35 291,38	103,26	78 523,32

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,006104	68 191,76	416,24	316 546,15
6. Расходы на ведение дела СМО	18	-	X	X	201,16	153 000,00
II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Курганской области и прочих поступлений):	19	-	-	-	-	-
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	-	-	-	-
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения	22.3	комплекс-	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		ное посещение				
женщины	22.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	22.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии работников между собой	22.6.1	консультация	-	-	-	-
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультация	-	-	-	-
2.1.7 проведение отдельных диагностических	22.7	исследование	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
(лабораторных) исследований:						
2.1.7.1 компьютерная томография	22.7.1	исследование	-	-	-	-
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследование	-	-	-	-
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследование	-	-	-	-
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследование	-	-	-	-
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследование	-	-	-	-
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследование	-	-	-	-
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	22.7.7	исследование	-	-	-	-
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/ сцинтиграфия	22.7.8	исследование	-	-	-	-
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение	22.7.9	исследование	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
внеклеточной ДНК плода по крови матери)						
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	22.7.10	исследование	-	-	-	-
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	22.7.11	исследование	-	-	-	-
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	-	-	-	-
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	-	-	-	-
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	-	-	-	-
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10 дистанционное	22.10	комплекс-	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:		ное посещение				
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	-	-	-	-
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья	22.11	комплексное посещение	-	-	-	-
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	-	-	-	-
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	23.1	случай лечения	-	-	-	-
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	-	-	-	-
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе	24	случай госпитализации	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:						
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	-	-	-	-
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	-	-	-	-
4.4. энцоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или	24.5	случай госпитализации	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций)						
4.6 трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.6	случай госпитализации	-	-	-	-
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	-	-	-	-
5. Медицинская реабилитация:	25	X	-	-	-	-
5.1 В амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	-	-	-	-
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	-	-	-	-
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО	26	-	-	-	-	-
III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	27	-	X	-	-	-
1. Скорая, в том числе	28	вызов	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
скорая специализированная медицинская помощь						
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	-	-	-
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	-	-	-	-
женщины	30.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	30.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1 консультация с	30.6.1	консульта-	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой		ция				
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация	-	-	-	-
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	30.7	исследование	-	-	-	-
2.1.7.1 компьютерная томография	30.7.1	исследование	-	-	-	-
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследование	-	-	-	-
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследование	-	-	-	-
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследование	-	-	-	-
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических	30.7.5	исследование	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
заболеваний						
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследование	-	-	-	-
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	30.7.7	исследование	-	-	-	-
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследование	-	-	-	-
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследование	-	-	-	-
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	30.7.10	исследование	-	-	-	-
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	30.7.11	исследование	-	-	-	-
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школы	30.8	комплексное посещение	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:						
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	-	-	-	-
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	-	-	-	-
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	30.10	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья	30.11	комплексное посещение	-	-	-	-
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь),	31	случай лечения	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
за исключением медицинской реабилитации, в том числе:						
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	31.1	случай лечения	-	-	-	-
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	-	-	-	-
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	-	-	-	-
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	-	-	-	-
4.4. энтероваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. стентирование или эндартерэктомия (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	-	-	-	-
4.6 трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.6	случай госпитализации	-	-	-	-
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	-	-	-	-
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	-	-
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	-	-	-	-
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная	33.2	случай лечения	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
медицинская помощь)						
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	-	-	-	-
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	-	-	-	-
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещение	-	-	-	-
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещение	-	-	-	-
6.1.2 посещение на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещение	-	-	-	-
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	-	-	-	-
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО	35	-	X	-	-	-
8. Иные расходы	36	-	X	-	-	-

Таблица 7. Утвержденная стоимость Программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
Медицинская помощь в рамках Программы ОМС:	1		X	X	29 173,79	22 189 290,04
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12+20+28)	2	вызов	0,261	6 452,10	1 684,00	1 280 831,19
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1+22.1+30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	3 296,33	857,60	652 280,19
2.1.2. для проведения диспансеризации (сумма строк 14.2+22.2+30.2), всего, в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	3 942,75	1 734,60	1 319 323,17
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1+22.2.1+30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0.050758	2 966.26	150.56	114 515.51
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3+22.3+30.3)	4.3	комплексное посещение	0,170688	2 442,16	416,85	317 051,04

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 656,56	336,96	256 267,73
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,083314	958,92	79,89	60 764,78
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4+22.4+30.4)	4.4	посещение	2,818238	555,70	1454,95	1 106 633,28
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5+22.5+30.5)	4.5	посещение	0,540000	1 326,44	716,28	544 794,93
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями (сумма строк 14.6+221.6+30.6), всего, из них:	4.6	обращение	1,335969	2 606,58	3482,31	2 648 615,68
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультаций	0,080667	479,68	38,69	29 430,80
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультаций	0,030555	424,65	12,98	9 868,90
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных)	4.7	исследование	0,275063	2917,87	802,6	610 469,86

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7+22.7+30.7)						
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 14.7.1+22.7.1+30.7.1)	4.7.1	исследование	0,057732	4 341,55	250,64	190 637,24
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2+22.7.2+ 30.7.2)	4.7.2	исследование	0,022033	5 927,88	130.61	99 339.46
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3+22.7.3+30.7.3)	4.7.3	исследование	0.122408	936.60	114,65	87 199.15
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4+22.7.4+ 30.7.4)	4.7.4	исследование	0,035370	1 717,17	60.74	46 195.31
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5+22.7.5+ 30.7.5)	4.7.5	исследование	0,001492	13 499,79	20,14	15 322.26
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой	4.7.6	исследование	0.027103	3 329.25	90,23	68 629.25

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6+22.7.6+30.7.6)						
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7+22.7.7+30.7.7)	4.7.7	исследование	0,002203	42 957,65	94,64	71 997,02
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/ сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8+22.7.8+ 30.7.8)	4.7.8	исследование	0,004212	6 135,07	25,84	19 656,77
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9+22.7.9+30.7.9)	4.7.9	исследование	0,000647	18 318,91	11,85	9 012,90
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) (сумма строк 14.7.10+ 22.7.10+30.7.10)	4.7.10	исследование	0,001241	1 391,53	1,73	1 313,60
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С) (сумма строк 14.7.11+22.7.11+30.7.11)	4.7.11	исследование	0,000822	2 467,02	1,53	1 166,90
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями. школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания (сумма строк 14.8+22.8+30.8).	4.8	комплексное посещение	0.210277	1 212.96	255.06	193 994.52

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
в том числе:						
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1+22.8.1+30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 786,12	10.04	7 635.67
2.1.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9+22.9+30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	3 930,60	1082,92	823 652.36
2.1.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1+22.9.1+ 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0.045050	5 468.53	246.36	187 379.33
2.1.9.2 сахарного диабета (сумма строк 14.9.2+22.9.2+30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 377,41	142.17	108 131.63
2.1.9.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3+22.9.3+30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 646,64	645,80	491 191,19
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10+22.10+30.10). в том числе:	4.10	комплексное посещение	0,042831	1 548,77	66,34	50 454.31
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,001940	4 573,37	8,87	6 750.30
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 405,23	57,46	43 704,01
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11+22.11+30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	4 072,59	133.71	101 698.59

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15+23+31), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	40 283,32	2793,45	2 124 663,26
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 15.1+23.1+31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	98 127,09	1411,85	1 073 804,79
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2+23.2+31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	142 856,83	105,86	80 571,25
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3+23.3+31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	75 065,30	96,68	73 564,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4+23.4+31.4)	5.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 16+24+32), в том	6	случай госпитализации	0,176524	72 388,56	12777,97	9 718 784,45

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
числе:						
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1+24.1+32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	128 679,46	1320,89	1 004 600,54
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2+24.2+32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	204 160,57	475.08	381 364.22
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3+24.3+32.3)	6.3	случай госпитализации	0.000430	311 476,52	133.93	101 852.82
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4+24.4+32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	422 808,03	79,91	60 884,36
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских	6.5.	случай госпитализации	0.000472	261 596,37	123.47	93 913.10

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
организаций) (сумма строк 16.5+24.5+32.5)						
4.6. трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.6+24.6+32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1 590 828.72	39.77	30 225.75
4.7 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7+22.7+32.7)	6.7	случай госпитализации	0,002932	256 297,90	751.47	571 544.31
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17+25+33):	7	X	X	X	699.53	532 065.19
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 17.1+25.1+33.1)	7.1	комплексное посещение	0,003647	34 318,32	125.16	95 199.01
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2+25.2+33.2)	7.2	случай лечения	0,003044	37 547,79	114,3	86 923,13
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3+25.3+33.3)	7.3	случай госпитализации	0.006350	72 451,98	460.07	349 943.05
6. Паллиативная медицинская помощь	8		-	-	-	-
6.1 первичная медицинская помощь,	8.1	посещение	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
в том числе доврачебная и врачебная (равно строке 34.1), всего, в том числе:						
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	6.1.1	посещение	-	-	-	-
6.1.2 посещение на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	6.1.2	посещение	-	-	-	-
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	6.2	койко-день	-	-	-	-
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	6.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18+16+35)	9	-	X	X	215.82	184 000.00
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	-	X	X	-	-
из строки 1:	11		X	X	29 173,79	22 189 290,04
I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам						

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
(за счет субвенции ФФОМС)						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	6 452,10	1 684,00	1 280 831,19
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	3 296,33	857.60	652 280.19
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	3 942,75	1 734,60	1 319 323,17
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 966,26	150.56	114 515.51
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0.170688	2 442.16	416.85	317 051.04
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 856,56	336,96	256 287,73
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,083314	958.92	79,89	60 764.78
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещение	2.618238	555.70	1454.95	1 106 633,26
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1 326,44	716.28	544 794.93
2.1.6. обращения в	14.6	обращение	1,335969	2 606,58	3482,31	2 648 615,68

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
связи с заболеваниями, всего, из них:						
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультация	0,060667	479,68	38,69	29 430,80
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультация	0,030555	424,65	12,98	9 868,90
2.1.7 для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	14.7	исследование	0,275063	2917,87	802,6	610 469,86
2.1.7.1 компьютерная томография	14.7.1	исследование	0,057732	4 341,55	250,64	190 637,24
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследование	0,022033	5 927,88	130,61	99 339,46
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследование	0,122408	936,60	114,65	87 199,15
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследование	0,035370	1 717,17	60,74	46 195,31
2.1.7.5 молекулярно-	14.7.5	исследова-	0,001492	13 499,79	20,14	15 322,26

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний		ние				
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и выбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследование	0,027103	3 329,25	90,23	68 629,25
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	14.7.7	исследование	0,002203	42 957,65	94,64	71 997,02
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/ сцинтиграфия	14.7.8	исследование	0,004212	6 135,07	25,84	19 656,77
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК по крови матери)	14.7.9	исследование	0,000647	18 318,91	11,85	9 012,90
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	14.7.10	исследование	0,001241	1 391,53	1,73	1 313,60
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	14.7.11	исследование	0,000622	2 467,02	1,53	1 166,90
2.1.8. посещения для	14.8	комплекс-	0,210277	1 212,96	255,06	193 994,52

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:		посещение				
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 786,12	10,04	7 635,67
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	3 930,60	1082,92	823 652,36
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	5 468,53	246,36	187 379,33
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 377,41	142,17	108 131,63
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 646,64	645,80	491 191,19
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,042831	1 548,77	66,34	50 454,31
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,001940	4 573,37	8,87	6 750,30
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 405,23	57,46	43 704,01
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	4 072,59	133,71	101 698,59
3. В условиях дневных	15	случай	0,069345	40 283,32	2793,45	2 124 663,28

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:		лечения				
3.1. для медицинской помощи по профилю «гемофилия», в том числе:	15.1	случай лечения	0,014388	98 127,09	1411,85	1 073 804,79
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	142 856,83	105,86	80 571,25
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	75 065,30	96,68	73 564,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,176524	72 388,56	12777,97	9 718 784,45
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	128 679,46	1320,89	1 004 600,54
4.2. стентирование коронарных артерий медицинским	16.2	случай госпитализации	0,002327	204 160,57	475,08	361 364,22

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)						
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000430	311 476,52	133,93	101 852,82
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0.000189	422 808,03	79,91	60 884.36
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	261 596.37	123.47	93 913.10
4.6. трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.6	случай госпитализации	0,000025	1 590 828.72	39,77	30 225.75
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0.002932	256 297,90	751.47	571 544.31

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
5. Медицинская реабилитация:	17		X	X	699.53	532 065.19
5.1 в амбулаторных условиях	17.1	комплексное посещение	0,003647	34 318,32	125.16	95 199.01
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,003044	37 547,79	114,3	86 923.13
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0.006350	72 451,96	460.07	349 943.05
6. Расходы на ведение дела СМО	18	-	X	X	215,62	164 000,00
II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Курганской области и прочих поступлений):	19	-	-	-	-	-
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	-	-	-	-
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных	22	X	X	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
условиях:						
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	-	-	-	-
женщины	22.3.1	комплексное посещение	-	-	-	-
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	22.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии работников между собой	22.6.1	консультация	-	-	-	-
2.1.6.2 консультация с применением	22.6.2	консультация	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями						
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	22.7	исследование	-	-	-	-
2.1.7.1 компьютерная томография	22.7.1	исследование	-	-	-	-
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследование	-	-	-	-
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследование	-	-	-	-
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	22.7. 4	исследование	-	-	-	-
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследование	-	-	-	-
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора	22.7.6	исследование	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
противоопухолевой лекарственной терапии						
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	22.7.7	исследование	-	-	-	-
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/ сцинтиграфия	22.7.8	исследование	-	-	-	-
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследование	-	-	-	-
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	22.7.10	исследование	-	-	-	-
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	22.7.11	исследование	-	-	-	-
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	-	-	-	-
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том	22.9	комплексное	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
числе по поводу:		посещение				
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	-	-	-	-
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	22.10	комплексное посещение	-	-	-	-
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	-	-	-	-
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья	22.11	комплексное посещение	-	-	-	-
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	-	-	-	-
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	23.1	случай лечения	-	-	-	-
3.2. для медицинской	23.2	случай	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
помощи при экстракорпоральном оплодотворении		лечения				
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	-	-	-	-
4.1. медицинская помощь по профилю «гинекология»	24.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	-	-	-	-
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных	24.3	случай госпитализации	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
медицинских организаций)						
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	-	-	-	-
4.6 трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.6	случай госпитализации	-	-	-	-
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	-	-	-	-
5. Медицинская реабилитация:	25	X	-	-	-	-
5.1 в амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	-	-	-	-
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	-	-	-	-
5.3 специализированная, в том числе	25.3	случай госпитализации	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара						
7. Расходы на ведение дела СМО	26	-	-	-	-	-
III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	27	-	X	-	-	-
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	-	-	-	-
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	-	-	-
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	-	-	-	-
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	-	-	-	-
женщины	30.3.1	комплексное	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
		посещение				
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещение	-	-	-	-
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	-	-	-	-
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	30.6	обращение	-	-	-	-
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультация	-	-	-	-
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация	-	-	-	-
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	30.7	исследование	-	-	-	-
2.1.7.1 компьютерная томография	30.7.1	исследование	-	-	-	-
2.1.7.2 магнитно-резонансная	30.7.2	исследование	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
томография						
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследование	-	-	-	-
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследование	-	-	-	-
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследование	-	-	-	-
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследование	-	-	-	-
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	30.7.7	исследование	-	-	-	-
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/ сцинтиграфия	30.7.8	исследование	-	-	-	-
2.1.7.9 неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследование	-	-	-	-
2.1.7.10 определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом	30.7.10	исследование	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
полимеразной цепной реакции						
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	30.7.11	исследование	-	-	-	-
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	-	-	-	-
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	-	-	-	-
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	-	-	-	-
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	-	-	-	-
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	-	-	-	-
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10					
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	30.10.1					

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2					
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья	30.11	комплексное посещение	-	-	-	-
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	-	-	-	-
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	31.1	случай лечения	-	-	-	-
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	-	-	-	-
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	-	-	-	-
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	-	-	-	-
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской	32	случай госпитализации	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
реабилитации, в том числе:						
4.1. медицинская помощь по профилю «гинекология»	32.1	случай госпитализации	-	-	-	-
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	-	-	-	-
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	-	-	-	-
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	-	-	-	-
4.5. стентирование или эндартерэктомия (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	-	-	-	-
4.6 трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.6	случай госпитализации	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	-	-	-	-
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	-	-
5.1 в амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	-	-	-	-
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	-	-	-	-
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	-	-	-	-
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	-	-	-	-
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещение	-	-	-	-
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещение	-	-	-	-
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещение	-	-	-	-
6.2. оказываемая в	34.2	койко-день	-	-	-	-

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, руб.	Стоимость Программы ОМС, тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)						
8.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	-	-	-	-
7. Расходы на ведение дела СМО	35	-	X	-	-	-
8. Иные расходы	36	-	X	-	-	-

Таблица 8. Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемый с профилактическими и иными целями, на 1 жителя / застрахованное лицо на 2026 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя / застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования областного бюджета	Средства ОМС
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4+5+12+13), всего, в том числе:	0,75661	3,707171
2.	Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения)	-	0,260168
3.	Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том	0,72321	0,439948

№ строки	Показатель (на 1 жителя / застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования областного бюджета	Средства ОМС
	числе:		
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	-	0,050758
4.	Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	-	0,145709
4.1	женщины	-	0,074587
4.2	мужчины	-	0,071122
5.	Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6+9+10+11), в том числе:	0,0334	2,618238
6.	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7+8), в том числе:	0,03	-
7.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022	-
8.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	-
9.	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,002	1,514900
10.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	-	0,930204
11.	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,0014	0,173134
12.	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	-	0,032831
13.	Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, школы для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	-	0,210277

№ строки	Показатель (на 1 жителя / застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования областного бюджета	Средства ОМС
13.1	школа сахарного диабета	-	0,005621
	Справочно:		
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	-	0,036839
	объем посещений для проведения второго этапа диспансеризации	-	0,051764
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением первого посещения)	-	0,275508
	объем комплексных посещений дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	-	0.018057
	пациентов с сахарным диабетом	-	0,000970
	пациентов с артериальной гипертензией	-	0.170870

Раздел XIX. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

№ п/п	Наименование критерия доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Значение критерия		
			2026 год	2027 год	2028 год
	Критерии доступности медицинской помощи				
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе:	% от числа опрошенных	54,2	54,7	55,2
	городского населения	% от от числа опрошенных	54,2	54,7	55,2
	сельского населения	% от числа опрошенных	54,2	54,7	55,2
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	%	8	8,2	8,5

№ п/п	Наименование критерия доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Значение критерия		
			2026 год	2027 год	2028 год
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	%	2	2,1	2,2
4.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Программы ОМС	%	2	2,5	3
5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	%	80	85	90
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Курганской области, на территории которой указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	Человек	0	1	1
7.	Число пациентов, зарегистрированных на территории Курганской области по месту жительства, на оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации	Человек	0	1	1

№ п/п	Наименование критерия доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Значение критерия		
			2026 год	2027 год	2028 год
	компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения				
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	%	70	70	70
9.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	%	15	20	25
10.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	%	95	95,5	96
11.	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	%	95	98	100
12.	Число случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь	Единица	98,0	95	90,0
13.	Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	Единица	80	82	85

№ п/п	Наименование критерия доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Значение критерия		
			2026 год	2027 год	2028 год
	Критерии качества медицинской помощи				
14.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	%	10,5	12	15
15.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	%	10	12	15
16.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	%	0,5	0,8	1,0
17.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	%	8	10	12
18.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	%	98	98,5	98,5

№ п/п	Наименование критерия доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Значение критерия		
			2026 год	2027 год	2028 год
19.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	65	70	75
20.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	%	78	80	82
21.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	23,5	25	27,5
22.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	%	90	91	92
23.	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой	%	25	28	30

№ п/п	Наименование критерия доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Значение критерия		
			2026 год	2027 год	2028 год
24.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	25	30	32
25.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	%	6	6,5	7
26.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	%	6	6,5	7
27.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	100	100	100
28.	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной	%	70	80	90

№ п/п	Наименование критерия доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Значение критерия		
			2026 год	2027 год	2028 год
	медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи				
29.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья:	%	35	38	42
	женщин	%	45	47	50
	мужчин	%	25	29	34
30.	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	%	100	100	100
31.	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией в течение одного года	Единица	100	100	100
32.	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	%	29	29,5	30
33.	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с	%	25,5	27	30

№ п/п	Наименование критерия доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Значение критерия		
			2026 год	2027 год	2028 год
	переносом эмбрионов)				
34.	Количество обоснованных жалоб, в том числе:	Единица	110	105	100
	на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	Единица	6	5	4
35.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»	%	87	88,5	90
36.	Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	%	75,5	78	80
37.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	%	90	92	95
38.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет»	%	85	90	95
39.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию	Случай на 100 тысяч населения в год	90	92	95
40.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	%	100	100	100

№ п/п	Наименование критерия доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Значение критерия		
			2026 год	2027 год	2028 год
41.	Коэффициент выполнения функции врачебной должности в расчете на одного врача в разрезе специальностей амбулаторно-поликлинической медицинской организации, имеющей прикрепленное население, как отношение годового фактического объема посещений врача к плановому (нормативному) объему посещений	%	100	100	100
42.	Доля пациентов, прооперированных в течение двух дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	%	75	78,5	80

Раздел XX. Целевые значения критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций

№ п/п	Наименование критерия эффективности деятельности страховых медицинских организаций (далее - критерий)	Единица измерения	Методика определения целевого значения критерия	Значение критерия		
				2026 год	2027 год	2028 год
1.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию:	%	100 % от числа лиц, подлежащих информированию с учетом невозможности выполнения информирования в отношении отдельных категорий застрахованных лиц по объективным причинам	-	-	-
	Административное структурное подразделение ООО «Капитал МС» - Филиал в Курганской области			100	100	100
	АО «АСТРАМЕД-МС» (СМК) ФИЛИАЛ В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ			100	100	100
2.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения:	%	100 % от числа лиц, подлежащих информированию с учетом невозможности выполнения информирования в отношении некоторых категорий застрахованных лиц по объективным причинам	-	-	-
	Административное структурное подразделение ООО «Капитал МС» - Филиал в Курганской области			100	100	100
	АО «АСТРАМЕД-МС» (СМК) ФИЛИАЛ В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ			100	100	100
3.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией:	%	Не менее фактического значения критерия в году, предшествующему году	-	-	-

№ п/п	Наименование критерия эффективности деятельности страховых медицинских организаций (далее - критерий)	Единица измерения	Методика определения целевого значения критерия	Значение критерия		
				2026 год	2027 год	2028 год
	Административное структурное подразделение ООО «Капитал МС» - Филиал в Курганской области		реализации Программы, для которого устанавливается целевое значение показателя в Курганской области	74,6	74,6	74,6
	АО «АСТРАМЕД-МС» (СМК) ФИЛИАЛ В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ			88,2	88,2	88,2
4.	Доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотры и исследования в рамках диспансерного наблюдения:	%	В соответствии с целевым значением показателя по национальному проекту «Продолжительная и активная жизнь», установленному в Курганской области на 2026 год	-	-	-
	Административное структурное подразделение ООО «Капитал МС» - Филиал в Курганской области			70	70	70
	АО «АСТРАМЕД-МС» (СМК) ФИЛИАЛ В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ			70	70	70
5.	Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию):	Единиц	Устанавливается в количестве четырех предложений (ежеквартально) в каждую медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, выбранную застрахованными лицами страховой медицинской			

№ п/п	Наименование критерия эффективности деятельности страховых медицинских организаций (далее - критерий)	Единица измерения	Методика определения целевого значения критерия	Значение критерия		
				2026 год	2027 год	2028 год
	Административное структурное подразделение ООО «Капитал МС» - Филиал в Курганской области		организации для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии со статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	4	4	4
	АО «АСТРАМЕД-МС» (СМК) ФИЛИАЛ В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ			4	4	4
6.	Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц):	Человек	Целевое значение по данному критерию не устанавливается. Для рейтинга используются фактически достигнутые страховой медицинской организацией показатели	-	-	-
	Административное структурное подразделение ООО «Капитал МС» - Филиал в Курганской области			-	-	-
	АО «АСТРАМЕД-МС» (СМК) ФИЛИАЛ В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ			-	-	-

Приложение 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, в 2026 году

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
						из них						
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
1.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4288	Государственное бюджетное учреждение «Курганская областная клиническая больница»	+	+	+	+	+		+		+	+

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*								
			из них								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
2.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4310	Государственное бюджетное учреждение «Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста»	+	+					+			+
3.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4309	Государственное бюджетное учреждение «Курганский областной кардиологический диспансер»		+					+			+
4.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4286	Государственное бюджетное учреждение «Курганский областной онкологический диспансер»	+	+								
5.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4326	Государственное бюджетное учреждение «Курганская областная	+	+								

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			из них									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		специализированная инфекционная больница»										
6.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4260	Государственное бюджетное учреждение «Курганский областной госпиталь для ветеранов войн»		+					+	+		+
7.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4311	Государственное бюджетное учреждение «Курганский областной центр медицины катастроф»	+									
8.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4266	Государственное бюджетное учреждение «Курганский областной перинатальный центр»	+	+								
9.	1.2.643.5.1.	Государственное	+	+	+	+	+	+	+	+		

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			из них									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
	13.13.12.2.45.4268	бюджетное учреждение «Курганская поликлиника №1»										
10.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4263	Государственное бюджетное учреждение «Курганская поликлиника №2»	+	+	+	+	+	+	+	+		
11.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4294	Государственное бюджетное учреждение «Курганская областная больница №2»	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
12.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4270	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения города Кургана «Курганская городская стоматологическая поликлиника»		+								

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*								
			из них								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
13.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4262	Государственное бюджетное учреждение «Курганская детская поликлиника»	+	+	+			+	+	+		
14.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4280	Государственное бюджетное учреждение «Курганская больница скорой медицинской помощи»	+	+								
15.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4323	Государственное бюджетное учреждение «Курганский областной кожно-венерологический диспансер»	+	+								
16.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4293	Государственное бюджетное учреждение «Детский санаторий «Космос»	+									

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*								
			из них								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
17.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4283	Государственное казенное учреждение «Шадринский областной противотуберкулезный диспансер»	+								
18.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4296	Государственное казенное учреждение «Курганский областной противотуберкулезный диспансер»	+								
19.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4295	Государственное казенное учреждение «Курганское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»	+								
20.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.	Государственное казенное учреждение	+								

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*								
			из них								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
	45.4261	«Шадринский областной психоневрологический диспансер»										
21.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4319	Государственное казенное учреждение «Курганская областная психоневрологическая больница»	+									
22.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4305	Государственное казенное учреждение «Курганское областное патологоанатомическое бюро»	+									
23.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4271	Государственное бюджетное учреждение «Курганский областной наркологический диспансер»	+									

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*								
			из них								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
24.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4324	Государственное бюджетное учреждение «Курганский областной центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины»	+	+								
25.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4315	Государственное бюджетное учреждение «Курганский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»	+									
26.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4265	Государственное казенное учреждение «Медицинский информационно-аналитический центр в Курганской области»	+									

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			из них									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
27.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4317	Государственное казенное учреждение «Курганская областная станция переливания крови»	+									
28.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4304	Государственное бюджетное учреждение «Межрайонная больница № 1»	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
29.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4318	Государственное бюджетное учреждение «Межрайонная больница № 2»	+	+	+	+	+	+				
30.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4284	Государственное бюджетное учреждение «Межрайонная больница № 3»	+	+	+	+	+	+	+		+	+
31.	1.2.643.5.1.	Государственное	+	+	+	+	+	+	+	+	+	

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			из них									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
	13.13.12.2.45.4279	бюджетное учреждение «Межрайонная больница № 4»										
32.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4307	Государственное бюджетное учреждение «Межрайонная больница № 5»	+	+	+	+	+	+	+	+		
33.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4299	Государственное бюджетное учреждение «Межрайонная больница № 6»	+	+	+	+	+	+				
34.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4328	Государственное бюджетное учреждение «Межрайонная больница № 7»	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
35.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4330	Государственное бюджетное учреждение «Межрайонная	+	+	+	+	+	+				

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			из них									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		больница № 8»										
36.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4277	Государственное бюджетное учреждение «Шадринская городская больница»	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
37.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4331	Государственное бюджетное учреждение «Далматовская центральная районная больница»	+	+	+	+	+					
38.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4264	Государственное бюджетное учреждение «Катайская центральная районная больница»	+	+	+	+	+	+				
39.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4292	Государственное бюджетное учреждение «Шадринская	+	+	+	+	+	+				

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			из них									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		центральная районная больница»										
40.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4298	Государственное бюджетное учреждение Курганской области «Санаторий «Озеро Горькое»		+					+			+
41.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4320	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Министерства здравоохранения		+					+		+	+

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			из них									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		Российской Федерации										
42.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.4334	Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД-Медицина» города Курган»		+	+	+	+	+	+	+	+	+
43.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.21299	Акционерное общество «Курганский машиностроительный завод»		+								
44.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.17847	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Курганской области»		+								

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*								
			из них								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
45.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.46585	Акционерное общество «Центр семейной медицины» (Филиал акционерного общества «Центр семейной медицины» г. Курган)		+								
46.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.12228	Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «Здоровье»		+								
47.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.66.10708	Общество с ограниченной ответственностью «Диакав»		+								
48.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.16926	Общество с ограниченной ответственностью		+								

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*								
			из них								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		«ЦАД 45»										
49.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.12205	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический комплекс «Центр ДНК»		+					+	+		
50.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.12203	Общество с ограниченной ответственностью Негосударственное учреждение здравоохранения Офтальмологическая клиника «Орбита»		+								
51.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.74.11986	Общество с ограниченной ответственностью «ОФТАЛЬМО-		+								

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*								
			из них								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		РЕГИОН»										
52.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.61.11646	Общество с ограниченной ответственностью «МастерСлух»		+					+		+	
53.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.18350	Общество с ограниченной ответственностью «Доктор»		+								
54.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.21167	Общество с ограниченной ответственностью «Центр молекулярно-генетических экспертиз»		+								
55.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.21003	Общество с ограниченной ответственностью		+								

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*								
			из них								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
		«Харизма»										
56.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.21774	Общество с ограниченной ответственностью «Центр микрохирургии глаза «Визус-1»		+								
57.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.72.18824	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская линия»		+								
58.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.74.19813	Общество с ограниченной ответственностью «Эм Эр Ай Клиник»		+								
59.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.20.39180	Общество с ограниченной ответственностью «МЛ-Клиник»		+								

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*									
			из них									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
60.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.20.27340	Общество с ограниченной ответственностью «Медлайн-Проф»		+								
61.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.45.18635	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаМед»		+								
62.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.74.22668	Общество с ограниченной ответственностью «Ваш врач»		+								
63.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.72.134282	Общество с ограниченной ответственностью «Центр реконструктивной хирургии»		+								
Итого медицинских организаций:			36	51	18	17	17	16	19	12	10	10

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*								
			из них								
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
участвующих в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, всего. в том числе:												
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров				1								

Примечание.

* - заполняется знак отличия (+).

Приложение 2
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам на
территории Курганской области
медицинской помощи на 2026 год и
на плановый период 2027 и 2028 годов

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, сформированный в объеме не менее утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов

Раздел I. Лекарственные препараты и изделия медицинского назначения, отпускаемые населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
N-(5-Хлорпиридин-2-ил)-5-метил-2-(4-(Nметилацетимидамидо) бензамидо)бензамидагидрохлорид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
абакавир	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
абакавир + зидовудин + ламивудин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
абакавир + ламивудин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
абатацепт	лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	парентерального применения
абемациклиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
абиратерон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
авелумаб	лекарственные формы для парентерального применения
агалсидаза альфа	лекарственные формы для парентерального применения
агалсидаза бета	лекарственные формы для парентерального применения
агомелатин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
адалимумаб	лекарственные формы для парентерального применения
адеметионин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
азатиоприн	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
азацитидин	лекарственные формы для парентерального применения
азитромицин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	внутрь
азоксимера бромид	лекарственные формы для местного и (или) парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного вагинального и (или) ректального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
акалабрутиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
аклидиния бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения
аклидиния бромид + формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
акситиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
алектиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
алемтузумаб	лекарственные формы для парентерального применения
алендроновая кислота	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
алирокумаб	лекарственные формы для парентерального применения
аллерген бактерий (туберкулезный рекомбинантный)	лекарственные формы для парентерального применения
аллергены бактерий	лекарственные формы для парентерального применения
аллопуринол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
алоглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	высвобождением
алоглиптин + пиоглитазон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
алпелисиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
алпростадил	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением лиофилизата для приготовления раствора для внутрикавернозного введения
алтеплаза	лекарственные формы для парентерального применения
алфузозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
альбумин человека	лекарственные формы для парентерального применения
альфакальцидол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
амантадин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
амбризентан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
амброксол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь и (или) ингаляционного применения; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь;

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы для рассасывания в полости рта
амикацин	лекарственные формы для парентерального применения
аминокапроновая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
аминокислоты для парентерального питания	лекарственные формы для парентерального применения
аминокислоты для парентерального питания + прочие препараты	лекарственные формы для парентерального применения
аминокислоты и их смеси	лекарственные формы для парентерального применения
аминосалициловая кислота	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
аминофиллин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
амиодарон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
амитриптилин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
амлодипин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
амоксициллин	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
амоксициллин + клавулановая кислота	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь: твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением: твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
ампициллин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ампициллин + сульбактам	лекарственные формы для парентерального применения
амфотерицин В	лекарственные формы для парентерального применения
анакинра	лекарственные формы для парентерального применения
анастрозол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
анатоксин дифтерийно-столбнячный	лекарственные формы для парентерального применения
анатоксин дифтерийный	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
анатоксин столбнячный	лекарственные формы для парентерального применения
анифролумаб	лекарственные формы для парентерального применения
антиингибиторный коагулянтный комплекс	лекарственные формы для парентерального применения
антитоксин яда гадюки обыкновенной	лекарственные формы для парентерального применения
апалутамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
апиксабан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
апремиласт	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
апротинин	лекарственные формы для парентерального применения
аскорбиновая кислота	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь, за исключением таблеток шипучих
аспарагиназа	лекарственные формы для парентерального применения
атазанавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
атазанавир + ритонавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
атезолизумаб	лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	парентерального применения
атенолол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
атозибан	лекарственные формы для парентерального применения
аторвастатин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
атропин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения: лекарственные формы для парентерального применения
афатиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
афлиберцепт	жидкие лекарственные формы для парентерального внутриглазного применения; лекарственные формы для парентерального применения
ацетазоламид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ацетилсалициловая кислота	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением, за исключением таблеток шипучих
ацетилцистеин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для ингаляционного и парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые или растворяемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
ацикловир	лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного, и (или) местного офтальмологического, и (или) наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
базиликсимаб	лекарственные формы для парентерального применения
баклофен	лекарственные формы для парентерального интратекального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
барицитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
бария сульфат	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
бевацизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
бедаквилин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
беклометазон	жидкие лекарственные формы для местного назального применения; лекарственные формы для ингаляционного применения
беклометазон + гликопиррония бромид + формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
беклометазон + формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
белимумаб	лекарственные формы для парентерального применения, за

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	исключением раствора для подкожного введения
бендамустин	лекарственные формы для парентерального применения
бензатина бензилпенициллин	лекарственные формы для парентерального применения
бензилбензоат	жидкие лекарственные формы для наружного применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения
бензилпенициллин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для парентерального и местного применения
бензобарбитал	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
бенрализумаб	лекарственные формы для парентерального применения
беракта нт	лекарственные формы для эндотрахеального применения
бетагистин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
бетаметазон	мягкие лекарственные формы для наружного применения
биапенем	лекарственные формы для парентерального применения
бикалутамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
биктегравир + тенофовир алафенамид + эмтрицитабин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
бипериден	лекарственные формы для парентерального применения;

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
бисакодил	мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
бисопролол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
бифидобактерии бифидум или пробиотик из бифидобактерий бифидум однокомпонентный сорбированный	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением или твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
блеомицин	лекарственные формы для парентерального применения
блинатумомаб	лекарственные формы для парентерального применения
бозентан	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь: твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
бозутиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
бортезомиб	лекарственные формы для парентерального применения
антитоксин ботулинический типа A	лекарственные формы для парентерального применения
антитоксин ботулинический типа B	лекарственные формы для парентерального применения
антитоксин ботулинический типа E	лекарственные формы для парентерального применения
антитоксин гангренозный	лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	парентерального применения
антитоксин дифтерийный	лекарственные формы для парентерального применения
антитоксин столбнячный	лекарственные формы для парентерального применения
брентуксимаб ведотин	лекарственные формы для парентерального применения
бриварацетам	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
бролуцизумаб	лекарственные формы для парентерального внутриглазного применения
бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в полости рта перед проглатыванием; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
бромокриптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
будесонид	жидкие лекарственные формы для местного назального применения; лекарственные формы для ингаляционного применения: твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением, за исключением гранул кишечнорастворимых и таблеток кишечнорастворимых с пролонгированным высвобождением, покрытых пленочной оболочкой
будесонид + гликопиррония бромид + формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
будесонид + формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
булевиртид	лекарственные формы для парентерального применения
бупивакаин	лекарственные формы для парентерального или парентерального интратекального применения
бупренорфин	лекарственные формы для парентерального применения
бусерелин	лекарственные формы для парентерального применения
бусульфан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
вакцины в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для местного назального применения или приема внутрь
вакцины в соответствии календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для ингаляционного, и (или) местного назального, и (или) наружного, и (или) парентерального применения; твердые лекарственные формы для рассасывания в полости рта
вакцина для лечения рака мочевого пузыря БЦЖ	лекарственные формы для парентерального применения
валганцикловир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
валсартан + сакубитрил	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
вальпроевая кислота	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
вандетаниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ванкомицин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для парентерального применения и приема внутрь
варфарин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ведолизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
велаглюцераза альфа	лекарственные формы для парентерального применения
велпатасвир + софосбувир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
вемурафениб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
венетоклакс	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
верапамил	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
вилантерол + умеклидиния бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения
вилантерол + умеклидиния бромид + флутиказона фуроат	лекарственные формы для ингаляционного применения
вилантерол + флутиказона фуроат	лекарственные формы для ингаляционного применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
вилдаглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
винбластин	лекарственные формы для парентерального применения
винкристин	лекарственные формы для парентерального применения
винорелбин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
винпоцетин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
висмодегиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
висмута трикалия дицитрат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
вода для инъекций	жидкие лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для парентерального применения
водорода пероксид	жидкие лекарственные формы для местного и (или) наружного применения, за исключением спрея назального
вориконазол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
гадобеновая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
гадобутрол	лекарственные формы для парентерального применения
гадодиамид	лекарственные формы для парентерального применения
гадоксетовая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
гадопентетовая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
гадотеридол	лекарственные формы для парентерального применения
гадотеровая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
галантамин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
галоперидол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
галотан	лекарственные формы для ингаляционного применения
галсульфаза	лекарственные формы для парентерального применения
ганиреликс	лекарственные формы для парентерального применения
ганцикловир	лекарственные формы для парентерального применения
гексопреналин	лекарственные формы для парентерального применения
гемцитабин	лекарственные формы для парентерального применения
гентамицин	жидкие лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	местного офтальмологического применения; лекарственные формы для парентерального применения
гепарин натрия	лекарственные формы для парентерального применения
гефитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
гидрокортизон	мягкие лекарственные формы для наружного применения
гидроксизин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
гидроксикарбамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
гидроксихлорохин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
гидроксиэтилкрахмал	лекарственные формы для парентерального применения
гидрохлоротиазид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
гипромеллоза	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
глатирамера ацетат	лекарственные формы для парентерального применения
глекапревир + пибрентасвир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
глибенкламид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
гликлазид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	модифицированным высвобождением
гликопиррония бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения
гликопиррония бромид + индакатерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
гликопиррония бромид + индакатерол + мометазон	лекарственные формы для ингаляционного применения
глицин	твердые лекарственные формы для местного подъязычного и (или) защечного применения
глицирризиновая кислота + фосфолипиды	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
глутамил-цистеинил-глицин динатрия	лекарственные формы для парентерального применения
глюкагон	лекарственные формы для парентерального применения
гозерелин	твердые лекарственные формы для парентерального подкожного применения
гозоглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
голимумаб	лекарственные формы для парентерального применения
гонадотропин хорионический	лекарственные формы для парентерального применения
гофликицепт	лекарственные формы для парентерального применения
гразопревир + элбасвир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
гуселькумаб	лекарственные формы для парентерального применения
дабигатрана этексилат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	высвобождением
дабрафениб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
дазатиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
дакарбазин	лекарственные формы для парентерального применения
даклатасвир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
дапаглифлозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
дапсон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
даптомицин	лекарственные формы для парентерального применения
даратумумаб	лекарственные формы для парентерального применения
дарбэпоэтин альфа	лекарственные формы для парентерального применения
даролутамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
дарунавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
даунорубицин	лекарственные формы для парентерального применения
дегареликс	лекарственные формы для парентерального применения
дезоксирибонуклеиновая кислота плазмидная (сверхскрученная кольцевая двуцепочечная)	лекарственные формы для парентерального применения
дексаметазон	лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	парентерального применения; лекарственные формы для парентерального интравитреального применения: твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
декскетопрофен	лекарственные формы для парентерального применения
декстран	лекарственные формы для парентерального применения
декстроза	лекарственные формы для парентерального применения
декстроза + калия хлорид + натрия хлорид + натрия цитрат	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
деламанид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
деносумаб	лекарственные формы для парентерального применения
десмопрессин	жидкие лекарственные формы для местного назального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением: твердые лекарственные формы, диспергируемые в полости рта или требующие растворения во рту перед проглатыванием; твердые лекарственные формы для местного подъязычного применения
десфлуран	лекарственные формы для ингаляционного применения
деферазирокс	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	высвобождением
джозамицин	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
диазепам	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
дивозилимаб	лекарственные формы для парентерального применения
дигоксин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
дидрогестерон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
диклофенак	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
димеркаптопропансульфонат натрия	лекарственные формы для парентерального применения
диметилфумарат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
динитрогена оксид	лекарственные формы для ингаляционного применения
динопростон	мягкие лекарственные формы для местного применения, за исключением системы вагинальной терапевтической
диоксометилтетрагидропиримидин	мягкие лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
+ сульфадиметоксин + тримекаин + хлорамфеникол	наружного применения
дифенгидрамин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
добутамин	лекарственные формы для парентерального применения
доксазозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
доксициклин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь: твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
доксорубицин	лекарственные формы для парентерального применения
долутегравир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
допамин	лекарственные формы для парентерального применения
доравирин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
доравирин + ламивудин + тенофовир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
дорзоламид	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
дорназа альфа	лекарственные формы для ингаляционного применения
доцетаксел	лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	парентерального применения
дроперидол	лекарственные формы для парентерального применения
дротаверин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
дулаглутид	лекарственные формы для парентерального применения
дупилумаб	лекарственные формы для парентерального применения
дурвалумаб	лекарственные формы для парентерального применения
желатин	лекарственные формы для парентерального применения
железа (III) гидроксид олигоизомальтозат	лекарственные формы для парентерального применения
железа (III) гидроксид полимальтозат	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы, требующие разжевывания перед проглатыванием
железа (III) гидроксида сахарозный комплекс	лекарственные формы для парентерального применения
железа карбоксимальтозат	лекарственные формы для парентерального применения
жировые эмульсии для парентерального питания	лекарственные формы для парентерального применения
занубрутиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
зидовудин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	высвобождением
зидовудин + ламивудин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
золедроновая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
зопиклон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
зуклопентиксол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ибрутиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ибупрофен	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
ивабрадин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ивакафтор + лумакафтор	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
идарубицин	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
идурсульфаза	лекарственные формы для парентерального применения
идурсульфаза бета	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением раствора для интрацеребровентрикулярного введения
изатуксимаб	лекарственные формы для парентерального применения
изониазид	лекарственные формы для ингаляционного, и (или) парентерального, и (или) эндотрахеального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
изониазид + пиразинамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
изониазид + пиразинамид + рифампицин	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
изониазид + рифампицин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
изониазид + этамбутол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
изосорбида динитрат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
изосорбида мононитрат	твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
иксабепилон	лекарственные формы для парентерального применения
иксазомиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
иксекизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
иматиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
имиглюцераза	лекарственные формы для парентерального применения
имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
имипенем + циластатин	лекарственные формы для парентерального применения
имипрамин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
иммуноглобулин антирабический	лекарственные формы для парентерального применения
иммуноглобулин антитимоцитарный	лекарственные формы для парентерального применения
иммуноглобулин антитимоцитарный лошадиный	лекарственные формы для парентерального применения
иммуноглобулин противостолбнячный человека	лекарственные формы для парентерального применения
иммуноглобулин против клещевого энцефалита	лекарственные формы для парентерального применения
иммуноглобулин человека антирезус RHO(D)	лекарственные формы для парентерального применения
иммуноглобулин человека нормальный	лекарственные формы для парентерального применения
иммуноглобулин человека	лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
противостафилококковый	парентерального применения
индакатерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
индапамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
инклисиран	лекарственные формы для парентерального применения
инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
инотузумаб озогамицин	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин аспарт	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин аспарт двухфазный	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин гларгин	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин гларгин + ликсисенатид	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин глулизин	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин деглудек	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин деглудек + инсулин аспарт	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин детемир	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин лизпро	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин лизпро двухфазный	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)	лекарственные формы для парентерального применения
инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)	лекарственные формы для парентерального применения
интерферон альфа	жидкие лекарственные формы для местного назального, и (или) местного офтальмологического, и (или) парентерального, и (или) парентерального субконъюнктивального применения; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного и наружного применения; мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для ингаляционного, и (или) местного назального, и (или) местного офтальмологического, и (или) парентерального, и (или) парентерального субконъюнктивального применения, и (или) приема внутрь
интерферон бета-1a	лекарственные формы для парентерального применения
интерферон бета-1b	лекарственные формы для парентерального применения
интерферон гамма	лекарственные формы для парентерального применения
инфликсимаб	лекарственные формы для парентерального применения
ипилимумаб	лекарственные формы для парентерального применения
ипраглифлозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ипратропия бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
ипратропия бромид + фенотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
иринотекан	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением концентрата для приготовления дисперсии для инфузий
ифосфамид	лекарственные формы для парентерального применения
йоверсол	лекарственные формы для парентерального применения
йогексол	лекарственные формы для местного ректального применения, и (или) парентерального применения, и (или) приема внутрь
йод + калия йодид + глицерол	жидкие лекарственные формы для местного применения
йомепрол	лекарственные формы для парентерального применения
йопромид	лекарственные формы для парентерального применения
кабазитаксел	лекарственные формы для парентерального применения
кабозантиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
кагоцел	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
калий-железо гексацианоферрат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
калия ацетат + кальция ацетат + магния ацетат + натрия ацетат + натрия хлорид	лекарственные формы для парентерального применения
калия и магния аспарагинат	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	высвобождением
калия йодид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
калия перманганат	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для местного и наружного применения
калия хлорид	лекарственные формы для парентерального применения
калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид	лекарственные формы для парентерального применения
кальцитриол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
кальция глюконат	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
кальция полистиролсульфонат	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
кальция тринатрия пентетат	лекарственные формы для ингаляционного и (или) парентерального применения
кальция фолинат	лекарственные формы для парентерального применения
камрелизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
канакинумаб	лекарственные формы для парентерального применения
канамицин	лекарственные формы для парентерального применения
капецитабин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
капивасертиб	твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
капреомицин	лекарственные формы для парентерального применения
каптоприл	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
карбамазепин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
карбетоцин	лекарственные формы для парентерального применения
карбоксим	лекарственные формы для парентерального применения
карбоплатин	лекарственные формы для парентерального применения
карведилол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
карипразин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
кармустин	лекарственные формы для парентерального применения
карфилзомиб	лекарственные формы для парентерального применения
каспофунгин	лекарственные формы для парентерального применения
кветиапин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
кетамин	лекарственные формы для парентерального применения
кетоаналоги аминокислот	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
кетопрофен	лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
кеторолак	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
кладрибин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
кларитромицин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
клиндамицин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
кломипрамин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
кломифен	таблетки
клоназепам	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
клонидин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
клопидогрел	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
клотримазол	мягкие лекарственные формы для местного вагинального применения; твердые лекарственные формы для местного вагинального применения
кобиметиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
кобицистат + тенофовира алафенамид + элвитегравир + эмтрицитабин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
колекальциферол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь
комплекс - железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала	твердые лекарственные формы, требующие разжевывания перед проглатыванием
корифоллитропин альфа	лекарственные формы для парентерального применения
ко-тримоксазол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
кофеин	жидкие лекарственные формы для парентерального и (или) субконъюнктивального применения
кризотиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
кромоглициевая кислота	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения: лекарственные формы для ингаляционного

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	применения: твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ксилометазолин	жидкие лекарственные формы для местного назального применения
лакосамид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
лактулоза	жидкие лекарственные формы для приема внутрь
ламивудин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ланреотид	лекарственные формы для парентерального применения
ламивудин + фосфазид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
лапатиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
лаппаконитина гидробромид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ларонидаза	лекарственные формы для парентерального применения
левамизол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
леветирацетам	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
левилимаб	лекарственные формы для парентерального применения
левобупивакаин	лекарственные формы для парентерального применения
леводопа + бенсеразид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
леводопа + карбидопа	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
левомепромазин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
левосимендан	лекарственные формы для парентерального применения
левотироксин натрия	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
левофлоксацин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения: лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
лейпрорелин	лекарственные формы для парентерального применения
леналидомид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ленватиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
лефлуномид	твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
лидокаин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического и (или) наружного применения; лекарственные формы для парентерального применения
лизиноприл	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
линаглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
линезолид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
лозартан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ломефлоксацин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ломустин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
лоперамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
лопинавир + ритонавир	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
лоразепам	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
лоратадин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
лорлатиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
луразидон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
луспатерцепт	лекарственные формы для парентерального применения
магния сульфат	лекарственные формы для парентерального применения
макрогол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
маннитол	лекарственные формы для ингаляционного применения; лекарственные формы для парентерального применения
маравирок	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
мацитентан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
мебеверин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
мебендазол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
меброфенин	лекарственные формы для парентерального применения
меглюмина натрия сукцинат	лекарственные формы для парентерального применения
медроксипрогестерон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
мелфалан	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
мемантин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
менадиона натрия бисульфит	лекарственные формы для парентерального применения
меполизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
меркаптопурин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
меропенем	лекарственные формы для парентерального применения
месалазин	жидкие или мягкие лекарственные формы для местного ректального применения, за исключением пены ректальной; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
месна	лекарственные формы для парентерального применения
метилдопа	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
метилпреднизолон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин	жидкие лекарственные формы для местного назального применения
метоклопрамид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета	лекарственные формы для парентерального применения
метопролол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
метотрексат	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
метронидазол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
метформин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
мефлохин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
миглустат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
мидазолам	лекарственные формы для парентерального применения
мидостаурин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
мизопростол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
микафунгин	лекарственные формы для парентерального применения
микофенолата мофетил	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
микофеноловая кислота	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
митоксантрон	лекарственные формы для парентерального применения
митомицин	лекарственные формы для парентерального применения
митотан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
моксифлоксацин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения: лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
моксонидин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
молнупиравир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
мометазон	жидкие лекарственные формы для наружного применения;

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	мягкие лекарственные формы для наружного применения
мороктоког альфа	лекарственные формы для парентерального применения
морфин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
налоксон	лекарственные формы для парентерального применения
налоксон + оксикодон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
налтрексон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
нарлапревир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
натализумаб	лекарственные формы для парентерального применения
натамицин	мягкие лекарственные формы для местного вагинального применения
натрия амидотризоат	лекарственные формы для парентерального применения
натрия гидрокарбонат	лекарственные формы для парентерального применения
натрия лактата раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид + натрия лактат)	лекарственные формы для парентерального применения
натрия оксибутират	лекарственные формы для парентерального применения
натрия тиосульфат	лекарственные формы для парентерального применения
натрия хлорид	лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	парентерального применения
натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорида дигидрат + магния хлорида гексагидрат + натрия ацетата тригидрат + яблочная кислота	лекарственные формы для парентерального применения
натрия хлорида раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид)	лекарственные формы для парентерального применения
невирапин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
неларабин	лекарственные формы для парентерального применения
неостигмина метилсульфат	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
нетакимаб	лекарственные формы для парентерального применения
ниволумаб	лекарственные формы для парентерального применения
нилотиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
нимодипин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
нинтеданиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
нирматрелвир + ритонавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
нистатин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
нитизинон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
нитразепам	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
4-Нитро-N-[(1RS)-1-(4-фторфенил)-2-(1-этилпиперидин-4-ил)этил] бензамида гидрохлорид	лекарственные формы для парентерального применения
нитроглицерин	жидкие лекарственные формы для местного подъязычного применения; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением; твердые лекарственные формы для местного или местного подъязычного применения
нифедипин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
нонаког альфа	лекарственные формы для парентерального применения
норэпинефрин	лекарственные формы для парентерального применения
норэтистерон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
нурулимаб + пролголимаб	лекарственные формы для парентерального применения
нусинерсен	лекарственные формы для парентерального интратекального применения
обинутузумаб	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
окрелизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
оксазепам	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
оксалиплатин	лекарственные формы для парентерального применения
оксациллин	лекарственные формы для парентерального применения
оксибупрокаин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
окситоцин	лекарственные формы для парентерального применения
окскарбазепин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
октоког альфа	лекарственные формы для парентерального применения
октреотид	лекарственные формы для парентерального применения
оланзапин	твердые лекарственные формы, диспергируемые в полости рта перед проглатыванием; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
олапариб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
олодатерол + тиотропия бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения
олокизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
омализумаб	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
омепразол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
ондансетрон	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
осельтамивир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
осимертиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
офлоксацин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического и (или) ушного применения; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
пазопаниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
паклитаксел	лекарственные формы для парентерального применения
палбоциклиб	твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
паливизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
палиперидон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
панитумумаб	лекарственные формы для парентерального применения
панкреатин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
парацетамол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
парикальцитол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
парнапарин натрия	лекарственные формы для парентерального применения
пароксетин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
пасиреотид	лекарственные формы для парентерального применения
пембролизумаб	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
пеметрексед	лекарственные формы для парентерального применения
пеницилламин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
пентатех 99mTc	лекарственные формы для парентерального применения
пентоксифиллин	лекарственные формы для парентерального применения
пептиды головного мозга свиньи	лекарственные формы для парентерального применения
перампанел	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
периндоприл	твердые лекарственные формы, диспергируемые в полости рта перед проглатыванием; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
перициазин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
пертузумаб	лекарственные формы для парентерального применения
перфеназин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
пилокарпин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
пимекролимус	мягкие лекарственные формы для наружного применения
пипекурония бромид	лекарственные формы для парентерального применения
пипофезин	твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
пиразинамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
пирантел	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
пирацетам	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
пирибедил	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
пиридоксин	лекарственные формы для парентерального применения
пиридостигмина бромид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
пирфенидон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
пирфотех 99mTc	лекарственные формы для парентерального применения
платифиллин	лекарственные формы для парентерального применения
повидон-йод	жидкие лекарственные формы для местного и (или) наружного применения
позаконазол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь
полатузумаб ведотин	лекарственные формы для парентерального применения
полимиксин B	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
полипептиды коры головного мозга скота	лекарственные формы для парентерального применения
помалидомид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
поракта нт альфа	лекарственные формы для эндотрахеального применения
празиквантел	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
прамипексол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
прегабалин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
преднизолон	лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
претоманид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
прогестерон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
прокаин	лекарственные формы для парентерального применения
прокаинамид	лекарственные формы для парентерального применения
прокарбазин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
пролголимаб	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
пропафенон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
пропионилфенилэтоксиэтилпиперидин	твердые лекарственные формы для местного подъязычного применения
пропофол	лекарственные формы для парентерального применения
пропранолол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
протамина сульфат	лекарственные формы для парентерального применения
протионамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
проурокиназа	лекарственные формы для парентерального применения
пэгаспаргаза	лекарственные формы для парентерального применения
пэгвисомант	лекарственные формы для парентерального применения
пэгинтерферон альфа-2b	лекарственные формы для парентерального применения
пэгинтерферон бета-1a	лекарственные формы для парентерального применения
пэгфилграстим	лекарственные формы для парентерального применения
радия хлорид [223 Ra]	лекарственные формы для парентерального применения
ралтегравир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
рамиприл	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
рамуцирумаб	лекарственные формы для парентерального применения
ранибизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
растворы для перитонеального диализа	жидкие лекарственные формы для перитонеального диализа
регорафениб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы	лекарственные формы для парентерального применения
ремдесивир	лекарственные формы для парентерального применения
репаглинид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ретинол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь и (или) наружного применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
рибавирин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
рибоциклиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ривароксабан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ривастигмин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; мягкие лекарственные формы для наружного трансдермального применения; твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
рилпивирин + тенофовир + эмтрицитабин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
риоцигуат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
рисанкизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
рисдиплам	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
рисперидон	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в полости рта перед проглатыванием; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы для рассасывания в полости рта
ритонавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ритуксимаб	лекарственные формы для парентерального применения
рифабутин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
рифамицин	жидкие лекарственные формы для местного ушного применения
рифампицин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
роксадустат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
рокурония бромид	лекарственные формы для парентерального применения
ромиплостим	лекарственные формы для парентерального применения
ропивакаин	лекарственные формы для парентерального применения
руксолитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
саквинавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
саксаглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
салициловая кислота	жидкие лекарственные формы для наружного применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения
салметерол + флутиказон	лекарственные формы для ингаляционного применения
сальбутамол	лекарственные формы для ингаляционного применения
сампэгинтерферон бета-1а	лекарственные формы для парентерального применения
сапроптерин	твердые лекарственные формы, диспергируемые или растворяемые в растворителе для приема внутрь
себелипаза альфа	лекарственные формы для парентерального применения
севеламер	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
севофлуран	жидкость для ингаляций
секукинумаб	лекарственные формы для парентерального применения
селексипаг	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
семаглутид	лекарственные формы для парентерального применения
сеннозиды A и B	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
сертиндол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
сертралин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
симвастатин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
симоктоког альфа (фактор свертывания крови VIII человеческий рекомбинантный)	лекарственные формы для парентерального применения
сипонимод	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
система непрерывного мониторирования глюкозы (назначается по решению врачебной комиссии медицинской организации третьего уровня, подведомственной Департаменту здравоохранения Курганской области)	
ситаглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
смектит диоктаэдрический	жидкие лекарственные формы для приема внутрь;

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
солифенацин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
соматропин	лекарственные формы для парентерального применения
сорафениб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
соталол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
софосбувир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
спарфлоксацин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
спиронолактон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
стрептомицин	лекарственные формы для парентерального применения
стронция ранелат	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
стронция хлорид 89Sr	лекарственные формы для парентерального применения
сугаммадекс	лекарственные формы для парентерального применения
суксаметония йодид	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
суксаметония хлорид	лекарственные формы для парентерального применения
сульпирид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
сульфасалазин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
сунитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
такролимус	лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
талазопариб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
талиглюцераза альфа	лекарственные формы для парентерального применения
тамоксифен	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тамсулозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
тапентадол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
тауроктант	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для ингаляционного, и (или) эндобронхиального, и (или)

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	эндотрахеального применения
тафлупрост	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
тедизолид	лекарственные формы для парентерального применения
тезепелумаб	лекарственные формы для парентерального применения
телаванцин	лекарственные формы для парентерального применения
темозоломид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тенектеплаза	лекарственные формы для парентерального применения
тенофовир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тенофовира алафенамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тенофовир + элсульфавирин + эмтрицитабин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
теризидон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
терипаратид	лекарственные формы для парентерального применения
терифлуномид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
терлипрессин	лекарственные формы для парентерального применения
тестостерон	лекарственные формы для парентерального применения;

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	мягкие лекарственные формы для наружного применения
тестостерон (смесь эфиров)	лекарственные формы для парентерального применения
тетрабеназин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тетрациклин	мягкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
технеция (99mTc) оксабифор	лекарственные формы для парентерального применения
технеция (99mTc) фитат	лекарственные формы для парентерального применения
тиамазол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тиамин	лекарственные формы для парентерального применения
тигециклин	лекарственные формы для парентерального применения
тизанидин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
тикагрелор	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тилорон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тимолол	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
тиоктовая кислота	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
тиопентал натрия	лекарственные формы для парентерального применения
тиоридазин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тиотропия бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения
тиоуреидоимино-метилпиридиния перхлорат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тирозил-D-аланил-глицил-фенилаланил-лейцил-аргинина сукцинат	лекарственные формы для парентерального применения
тобрамицин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; лекарственные формы для ингаляционного применения
топирамат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тофацитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тоцилизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
трамадол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
траметиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
транексамовая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
трастузумаб	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
трастузумаб эмтанзин	лекарственные формы для парентерального применения
третиноин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тригексифенидил	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тримеперидин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
трипторелин	лекарственные формы для парентерального применения
трифлуоперазин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тропикамид	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
умифеновир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
упадацитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
урапидил	лекарственные формы для парентерального применения
урсодезоксихолевая кислота	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
устекинумаб	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением концентрата для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приготовления раствора для инфузий
фавипиравир	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
фактор некроза опухолей-тимозин альфа-1 рекомбинантный	лекарственные формы для парентерального применения
фактор роста эпидермальный	лекарственные формы для парентерального применения
фактор свертывания крови IX	лекарственные формы для парентерального применения
фактор свертывания крови VII	лекарственные формы для парентерального применения
фактор свертывания крови VIII	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением лиофилизата для приготовления дисперсии для внутривенного введения пролонгированного высвобождения
фактор свертывания крови VIII + фактор Виллебранда	лекарственные формы для парентерального применения
факторы свертывания крови II, IX и X в комбинации	лекарственные формы для парентерального применения
факторы свертывания крови II, VII, IX, X в комбинации (протромбиновый комплекс)	лекарственные формы для парентерального применения
фамотидин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
фампридин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
фенилэфрин	лекарственные формы для парентерального применения
фенитоин	твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
фенобарбитал	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
фенофибрат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
фентанил	лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для наружного трансдермального применения
фибриноген + тромбин	твердые лекарственные формы для местного применения
филграстим	лекарственные формы для парентерального применения
финастерид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
финголимод	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
флударабин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
флудрокортизон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
флуконазол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
флуоксетин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
флупентиксол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
флутамид	таблетки; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением таблетки, покрытые пленочной оболочкой
флуфеназин	лекарственные формы для парентерального применения
фолиевая кислота	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
фоллитропин альфа	лекарственные формы для парентерального применения
фоллитропин альфа + лутропин альфа	лекарственные формы для парентерального применения
фонтурацетам	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
фосампренавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
фосфазид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
фосфомицин	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением порошка для приготовления раствора для внутримышечного введения
фторурацил	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
фулвестрант	лекарственные формы для парентерального применения
фуросемид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
хлорамбуцил	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
хлорамфеникол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
хлоргексидин	жидкие лекарственные формы для местного и (или) наружного применения; мягкие лекарственные формы для местного вагинального применения; твердые лекарственные формы для местного вагинального применения
хлоропирамин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
хлорпромазин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
холина альфосцерат	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
церитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
цертолизумаба пэгол	лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	парентерального применения
цетиризин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
цетрореликс	лекарственные формы для парентерального применения
цетуксимаб	лекарственные формы для парентерального применения
цефазолин	лекарственные формы для парентерального применения
цефалексин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением: твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
цефепим	лекарственные формы для парентерального применения
цефепим + сульбактам	лекарственные формы для парентерального применения
цефоперазон + сульбактам	лекарственные формы для парентерального применения
цефотаксим	лекарственные формы для парентерального применения
цефотаксим + [сульбактам]	лекарственные формы для парентерального применения
цефтазидим	лекарственные формы для парентерального применения
цефтазидим + [авибактам]	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
цефтаролина фосамил	лекарственные формы для парентерального применения
цефтолозан + [тазобактам]	лекарственные формы для парентерального применения

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
цефтриаксон	лекарственные формы для парентерального применения
цефуроксим	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением: твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
цианокобаламин	лекарственные формы для парентерального применения
циклосерин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
циклоспорин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
циклофосфамид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
цинакальцет	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
цинка бисвинилимидазола диацетат	лекарственные формы для парентерального применения
ципротерон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ципрофлоксацин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического и (или)

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	ушного применения; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
цисплатин	лекарственные формы для парентерального применения
цитарабин	лекарственные формы для парентерального применения
цитиколин	лекарственные формы для парентерального применения
эверолимус	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
эвоглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
эволокумаб	лекарственные формы для парентерального применения
эзомепразол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
экулизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
элотузумаб	лекарственные формы для парентерального применения
элсульфавирин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
элтромбопаг	твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
эмицизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
эмпаглифлозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
эмпэгфилграстим	лекарственные формы для парентерального применения
эмтрицитабин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
эналаприл	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
энзалутамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
эноксапарин натрия	лекарственные формы для парентерального применения
энтекавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
эпинефрин	лекарственные формы для парентерального применения раствор для инъекций
эпирубицин	лекарственные формы для парентерального применения
эпоэтин альфа	раствор для внутривенного и подкожного введения
эпоэтин бета	лекарственные формы для парентерального применения
эптаког альфа (активированный)	лекарственные формы для парентерального применения
эрибулин	лекарственные формы для парентерального применения
эрлотиниб	твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
эртапенем	лекарственные формы для парентерального применения
эсмолол	лекарственные формы для парентерального применения
этамбутол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
этамзилат	лекарственные формы для парентерального и (или) наружного применения: твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
этанерцепт	лекарственные формы для парентерального применения
этанол	жидкие лекарственные формы для наружного применения и (или) для приготовления лекарственных форм
этелкальцетид	лекарственные формы для парентерального применения
этилметилгидроксипиридина сукцинат	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
этионамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
этопозид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
этосуксимид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
этравирин	твердые лекарственные формы для

Лекарственный препарат/ изделие медицинского назначения	Лекарственная форма
	приема внутрь с обычным высвобождением
эфавиренз	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
эфмороктоког альфа	лекарственные формы для парентерального применения
янтарная кислота + меглумин + инозин + метионин + никотинамид	лекарственные формы для парентерального применения

Раздел II. Лекарственные препараты, отпускаемые населению в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой

Лекарственный препарат	Лекарственная форма
дротаверин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
калия и магния аспарагинат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
амиодарон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
нитроглицерин	жидкие лекарственные формы для местного подъязычного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением; твердые лекарственные формы для местного или местного подъязычного применения
индапамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
атенолол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
метопролол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
нифедипин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
диклофенак	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
изосорбида динитрат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
симвастатин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с

Лекарственный препарат	Лекарственная форма
	обычным высвобождением
ибупрофен	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
эналаприл	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
лизиноприл	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
калия йодид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
амоксициллин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
ко-тримоксазол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
арбидол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
глицин	твердые лекарственные формы для местного подъязычного и (или) защечного применения
пирацетам	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
винпоцетин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
сальбутамол	лекарственные формы для ингаляционного применения
формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
ипратропия бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения
аминофиллин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
тимолол	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
пилокарпин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
проксодолол	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
тетрациклин	мягкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
панкреатин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

».