



## ПРАВИТЕЛЬСТВО МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «19» июня 2024 г. № 313-пп  
г. Магадан

### О внесении изменений в постановление Правительства Магаданской области от 28 декабря 2023 г. № 966-пп

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

1. Внести в постановление Правительства Магаданской области от 28 декабря 2023 г. № 966-пп «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» следующие изменения:

в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной указанным постановлением (далее – Территориальная программа):

- дополнить раздел 1 «Общие положения» абзацем тридцать четвертым следующего содержания:

«Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (приложение № 16 к Территориальной программе)»;

- в разделе 2 «Перечень видов, форм и условий предоставления

медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно»:

в подразделе «Медицинская реабилитация» абзац второй исключить;

в подразделе «Паллиативная медицинская помощь» абзац девятый изложить в следующей редакции:

«Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях медицинскими работниками МОГБУЗ «Городская поликлиника» и ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства». Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях медицинскими работниками ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» и филиала «Хасынская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница», прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях на койках сестринского ухода следующими учреждениями здравоохранения: ГБУЗ «Магаданский областной диспансер фтизиатрии и инфекционных заболеваний», филиал «Ольская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница», филиал «Омсукчанская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница», филиал «Северо-Эвенская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница», филиал «Среднеканская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница», филиал «Сусуманская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница», филиал «Тенькинская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница», филиал «Хасынская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница», филиал

«Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница»»;

- пункт 3.2 раздела 3 «Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно» изложить в следующей редакции:

«3.2. 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 разделом 5 Программы;

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

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

на диспансеризацию - пребывающие в стационарных организациях 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;

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

на медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи - донор, давший письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

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

на аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

на 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;

на расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланиемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D);

метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С);  
изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-  
метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность;  
нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая  
недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная  
недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная  
недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы  
(VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная  
недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы  
(VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального  
белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I;  
недостаточность карнитин пальмитоилтрансферазы, тип II;  
недостаточность карнитин/ацилкарнитинтрансферазы; нарушения обмена  
серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена  
цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность);  
нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I;  
глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма);  
детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана);  
другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные  
иммунодефициты) - новорожденные, родившиеся живыми;

на определение профессиональной пригодности  
несовершеннолетних;

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации  
и иные 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.

Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта  
Российской Федерации в порядке, утверждаемом Министерством  
здравоохранения Российской Федерации, ведут 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 оценивают эффективность такой помощи.

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, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

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

- раздел 4 «Территориальная программа обязательного медицинского страхования» изложить в следующей редакции:

#### **«4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования»**

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа ОМС) является составной частью Программы.

Территориальная программа ОМС включает в себя перечень заболеваний и видов медицинской помощи, а также перечень медицинских организаций Магаданской области, финансируемых за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области.

В рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам:

оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, а также консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи,

финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

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

С 2025 года субъекты Российской Федерации устанавливают нормативы объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, отдельно для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, в соответствии с приложением № 12 к Территориальной программе.

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается



в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования проводит анализ расходов медицинских организаций в разрезе указанных расходов. В случае выявления 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 Федеральный фонд обязательного медицинского страхования информирует о таком повышении Министерство здравоохранения Российской Федерации и соответствующий исполнительный орган субъекта Российской Федерации в целях выявления рисков влияния такого превышения на уровень оплаты труда медицинских работников медицинских организаций.

При получении информации о таком повышении исполнительный орган субъекта Российской Федерации 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 обязательного медицинского страхования.

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

Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях

(группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования федеральными медицинскими организациями, (далее - специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением, заключаемым между уполномоченным исполнительным органом субъекта Российской Федерации, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, 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 территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в субъекте Российской Федерации в установленном порядке.

В субъекте Российской Федерации тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования 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 фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов (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.

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования осуществляют ежеквартально мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием исполнительных органов субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.

Правительство Российской Федерации вправе принять решение о введении дополнительных специальных выплат отдельным категориям медицинских работников.

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 № 7 к Территориальной программе.

### **Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан**

В рамках проведения профилактических мероприятий исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают 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».

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

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

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в течение года после заболевания вправе пройти

углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 9 к Территориальной программе.

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

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

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

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

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

Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином, исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 9 к Территориальной программе.

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

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

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей

исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 16 к Территориальной программе. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья размещают на своих официальных сайтах 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 7 календарных дней информируют страховые



медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за 3 рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в территориальные фонды обязательного медицинского страхования. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования осуществляют мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляют 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 передают агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не

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

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

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

### **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) территориальным фондам обязательного медицинского страхования, а также исполнительным органам субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения для проведения анализа и принятия управленческих решений.

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

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

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

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

при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в

базовой (территориальной) программе обязательного медицинского страхования и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в территориальный фонд обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

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

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

В этом случае территориальные фонды обязательного медицинского страхования осуществляют 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.

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования ведут учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных Федеральному фонду обязательного медицинского страхования.

Министерство здравоохранения Российской Федерации дает разъяснения по порядку проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг. Разъяснения по порядку оплаты диспансерного наблюдения работающих граждан дает Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

### **Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации**

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

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 патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (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 обязательного медицинского страхования;

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

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства

подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

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

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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

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

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара

на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 10 к Территориальной программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным



причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 10 к Территориальной программе, 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);

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

по подушевому нормативу финансирования;

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

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 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, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «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.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, 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).

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показателей объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также расходы на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Субъекты Российской Федерации вправе установить в рамках реализации территориальных программ государственных гарантий дополнительный перечень случаев, при которых проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации,

включая проведение указанных исследований в случае обследования в эпидемических очагах (бытовых и (или) семейных) застрахованных граждан, контактировавших с больным новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

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

С 2024 года распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

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

При формировании тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям при онкологических заболеваниях в тарифном соглашении устанавливаются отдельные тарифы на оплату медицинской помощи с использованием пэгаспаргазы и иных лекарственных препаратов, ранее централизованно

закупаемых по отдельным решениям Правительства Российской Федерации.

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

- раздел 5 «Финансовое обеспечение Территориальной программы» изложить в следующей редакции:

#### **«5. Финансовое обеспечение Территориальной программы»**

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для их осуществления органам местного самоуправления), а также средства обязательного медицинского страхования.

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

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в раздел I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, при



заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

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

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

оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара,

установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях (за исключением лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со статьей 14 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

проведения углубленной диспансеризации;

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

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

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

базовую программу обязательного медицинского страхования, в указанные медицинские организации.

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

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой:

федеральными медицинскими организациями и медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам субъектов Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными медицинскими организациями, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

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

расширенного неонатального скрининга;

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

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

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

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

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

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

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

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

закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных

препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

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

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи»;

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

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

дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда «Круг добра» включая в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 05 января 2021 г. № 16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра».

5.3. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета Магаданской области осуществляется финансовое обеспечение:

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

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

первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая

профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, 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 базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ);

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 исполнительным органам субъектов Российской Федерации, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленного Приложением № 5 к Территориальной программе;



проведения медицинским психологом консультирования пациентов, в том числе ветеранов боевых действий, принимавших участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, а также на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года, указанных в подпунктах 1.1, 2.2 - 2.4, 9 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах» (далее - ветераны боевых действий - участники СВО), по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, 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 исполнительным органам субъектов Российской Федерации;

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

расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования.

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 базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи, на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

Субъекты Российской Федерации вправе за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации осуществлять финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам субъектов Российской Федерации, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляются:

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 граждан или к их 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;

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

зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе 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 лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации;

обеспечение государственных организаций здравоохранения, не входящих в Территориальную программу ОМС, лекарственными и иными средствами, изделиями медицинского назначения;

обеспечение всех государственных организаций здравоохранения, иммунобиологическими препаратами и дезинфекционными средствами, донорской кровью и ее компонентами;

санитарно-гигиеническое образование населения;

все виды протезирования, включая ушное и глазное (за исключением зубопротезирования);

заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов;

обеспечение профессиональной подготовки медицинских кадров;

развитие материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения;

оказание медицинской помощи при массовых заболеваниях, в зонах стихийных бедствий, катастроф, создание материального резерва лекарственных средств, для обеспечения ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

расходы по уплате страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения;

- виды и формы медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования;

- меры социальной поддержки и защиты прав медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения;

- организация осуществления мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории Магаданской области, не входящих в Территориальную программу ОМС;

- меры по профилактике и ликвидации эпидемий инфекционных заболеваний;

- оплата работы выездных бригад скорой медицинской помощи при проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других);

- периодические медицинские осмотры добровольных пожарных, осуществляющих деятельность в населенных пунктах Магаданской области, в которых отсутствуют штатные подразделения государственной противопожарной службы, в соответствии с пунктом 3 статьи 3 Закона Магаданской области от 19 июля 2011 г. № 1403-ОЗ «Об отдельных вопросах обеспечения деятельности добровольной пожарной охраны на территории Магаданской области».

В рамках территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления) (далее - соответствующие бюджеты) и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без

попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или неполностью дееспособного гражданина, проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, при заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и соответствующих бюджетов в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, исполнительным органам субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-

физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе 3 Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую 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 обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного

иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), и расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских (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, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и соответствующих бюджетов с учетом подведомственности медицинских организациях федеральным органам исполнительной власти, исполнительным органам субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно:

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

в случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в



целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации.

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

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 г. № 1268 «О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией», осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязательного медицинского страхования.

- таблицу в пункте 6.2 раздела 6 «Средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования» изложить в следующей редакции:

№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	на 1 жителя	на 1 застрахованное лицо
1.	Скорая медицинская помощь (вызов), в том числе:	0,046654	0,29
	1 уровень	0,046654	0,29
	2 уровень	0	0
	3 уровень	0	0
1.1.	для оказания авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации (вызов)	0,00167	X

№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	на 1 жителя	на 1 застрахованное лицо
	1 уровень	0,00167	X
	2 уровень	0	X
	3 уровень	0	X
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями (посещения/комплексные посещения), в том числе:	0,73	2,833267
	1 уровень	0,37	2,780756
	2 уровень	0,36	0,052511
	3 уровень	0	0
2.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров (комплексное посещение)	X	0,311412
	1 уровень	X	0,311412
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
2.2.	для проведения диспансеризации (комплексное посещение)	X	0,388591
	1 уровень	X	0,388591
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
2.2.1	в том числе для проведения углубленной диспансеризации (комплексное посещение)	X	0,050758
	1 уровень	X	0,050758
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
2.2.2	в том числе для оценки репродуктивного здоровья (комплексное посещение)	X	0,057077
	1 уровень	X	0,057077
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
2.3.	для посещений с иными целями (посещения)	0,73	2,133264
	1 уровень	0,37	2,080753
	2 уровень	0,36	0,052511
	3 уровень	0	0
2.3.1.	для посещений по паллиативной медицинской помощи (посещения)	0,03	X
	1 уровень	0,03	X
	2 уровень	0	X
	3 уровень	0	X
3.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме (посещения)	X	0,54
	1 уровень	X	0,523767
	2 уровень	X	0,016233

№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	на 1 жителя	на 1 застрахованное лицо
	3 уровень	X	0
4.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями - обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований (обращения), в том числе:	0,144	1,7877
	1 уровень	0,063	1,769846
	2 уровень	0,081	0,017854
	3 уровень	0	0
4.1.	компьютерная томография (исследования)	X	0,050465
	1 уровень	X	0,035397
	2 уровень	X	0,015068
	3 уровень	X	0
4.2.	магнитно-резонансная томография (исследования)	X	0,018179
	1 уровень	X	0,018179
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
4.3.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (исследования)	X	0,094890
	1 уровень	X	0,094890
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
4.4.	эндоскопическое диагностическое исследование (исследования)	X	0,030918
	1 уровень	X	0,030918
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
4.5.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (исследования)	X	0,001256
	1 уровень	X	0,001256
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
4.6.	патологоанатомическое исследование биопсийного материала (исследования)	X	0,015192
	1 уровень	X	0,015192
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
4.7.	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19 (исследования)	X	0,102779
	1 уровень	X	0
	2 уровень	X	0,102779

№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	на 1 жителя	на 1 застрахованное лицо
	3 уровень	X	0
5	Диспансерное наблюдение	X	0,261736
	1 уровень	X	0,261736
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
5.1.	онкологических заболеваний	X	0,045050
	1 уровень	X	0,045050
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
5.2.	сахарного диабета	X	0,059800
	1 уровень	X	0,059800
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
5.3.	болезней системы кровообращения	X	0,125210
	1 уровень	X	0,125210
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
6	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (за исключением федеральных медицинских организаций) (случай лечения)	0,004003	0,072480
	1 уровень	0	0,023386
	2 уровень	0,004003	0,045479
	3 уровень	0	0,003615
6.1	в том числе по профилю «онкология» (за исключением федеральных медицинских организаций) (случай лечения)	X	0,012823
	1 уровень	X	0
	2 уровень	X	0,012587
	3 уровень	X	0,000236
6.2	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (за исключением федеральных медицинских организаций) (случай)	X	0,000708
	1 уровень	X	0,000708
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
6.3	для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (случай лечения)	X	0,000277
	1 уровень	X	0
	2 уровень	X	0,000277
	3 уровень	X	0

№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	на 1 жителя	на 1 застрахованное лицо
7	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях (за исключением федеральных медицинских организаций) (случай госпитализации)	0,01921	0,174244
	1 уровень	0	0
	2 уровень	0,01778	0,159541
	3 уровень	0,00143	0,014703
7.1	в том числе по профилю «онкология» (за исключением федеральных медицинских организаций) (случай госпитализации)	X	0,012412
	1 уровень	X	0
	2 уровень	X	0,012024
	3 уровень	X	0,000388
8	Медицинская реабилитация	X	X
8.1.	в амбулаторных условиях (комплексное посещение)	X	0,003116
	1 уровень	X	0,003116
	2 уровень	X	0
	3 уровень	X	0
8.2.	в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (случаев лечения)	X	0,002601
	1 уровень	X	0,002549
	2 уровень	X	0,000052
	3 уровень	X	0
8.3.	специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (случаев госпитализации)	0,001372	0,005426
	1 уровень	0	0
	2 уровень	0,001372	0,005205
	3 уровень	0	0,000221
9	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (койко-дни)	0,092	X
	1 уровень	0	X
	2 уровень	0,092	X
	3 уровень	0	X

- пункт 7.11 раздела 7 «Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной

программы» Территориальной программы изложить в следующей редакции:

**«7.11. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы»**

№ строки	Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6	7
Критерии доступности медицинской помощи являются:						
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи	% от числа опрошенных	1	51,20	51,40	51,60
	городское население	% от числа опрошенных	2	51,20	51,40	51,60
	сельское население	% от числа опрошенных	3	49,80	49,90	50,10
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий;	процент	4	9,61	9,61	9,61
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	процент	5	2,29	2,29	2,29
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	процент	6	0,00	0,00	0,00

№ строки	Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6	7
	рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования					
5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процент	7	0,00	0,00	0,00
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Магаданской области, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	число пациентов	8	0,00	0,00	0,00
7.	Число пациентов, зарегистрированных на территории Магаданской области по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи, которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	число пациентов	9	0,00	0,00	0,00

№ строки	Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6	7
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими инфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими инфекционными заболеваниями	процент	10	69,80	70,00	70,50
9.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими инфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процент	11	0,00	0,00	0,00
10.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процент	12	98,00	99,00	99,00
11.	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процент	13	100,00	100,00	100,00
Критерии качества медицинской помощи являются:						
1.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных	процент	14	15,90	16,00	17,00



№ строки	Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6	7
	заболеваний в течение года					
2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течении года у несовершеннолетних	процент	15	12,20	12,30	12,40
3.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процент	16	27,90	28,00	28,50
4.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	процент	17	0,45	0,50	0,55
5.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процент	18	100,00	100,00	100,00

№ строки	Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6	7
6.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	19	96,00	96,00	96,00
7.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процент	20	65,90	75,00	75,00
8.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процент	21	100,00	100,00	100,00
9.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процент	22	50,00	50,00	50,00

№ строки	Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6	7
10.	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой	процент	23	0,00	0,00	0,00
11.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процент	24	58,30	58,50	58,50
12.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры впервые 6 часов от начала заболеваний	процент	25	12,00	12,00	12,50
13.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые	процент	26	5,30	5,30	5,50

№ строки	Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6	7
	отделения или региональные сосудистые центры					
14.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процент	27	100,00	100,00	100,00
15.	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	процент	28	0,00	0,00	0,00
16.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	процент	29	11,2	12,50	15,00
	мужчинам	процент	30	7,30	8,00	10,00
	женщинам	процент	31	15,00	17,00	20,00
17.	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных	процент	32	100,00	100,00	100,00

№ строки	Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6	7
	технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»;					
18.	Число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года;	единиц	33	97,00	100,00	103,00
19.	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процент	34	25,00	25,00	25,00
20.	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов);	процент	35	51,60	39,00	40,00
21.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий	единиц	36	9,00	9,00	8,00
22.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «бронхиальная астма», процентов в год	процентов в год	37	100,00	100,00	100,00
23.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации	процентов в год	38	85,00	87,00	90,00

№ строки	Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6	7
	с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»					
24.	Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	процентов в год	39	0,00	0,00	0,00
25.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	процентов в год	40	70,00	73,00	75,00
26.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет»	процентов в год	41	98,00	99,00	100,00
27.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию на 100 тыс. населения в год	единиц	42	58,10	60,00	60,00
28.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	процент	43	100,00	100,00	100,00
29.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	процент	44	20,80	21,50	22,50

№ строки	Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6	7
Эффективность деятельности медицинских организаций						
1	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием) - всего	посещение	45	3181,00	3181,00	3181,00
2	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда (средняя занятость койки в году (количество дней) - всего	дни	46	330,40	330,40	330,40

»;

- раздел 17 «Порядок организации взаимодействия с референс-центрами по отдельным видам медицинской деятельности» считать разделом 7.19;

- приложение № 1 «Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

- приложение № 2 «Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

- приложение № 3 «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи магаданской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 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 2024 году» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению;

- Приложение № 5 «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий, в том числе, методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению;

- Приложение № 6 «Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2024 год» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 5 к настоящему постановлению;

- Приложение № 8 «Положение о размере финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским здравпунктом или фельдшерско-акушерским пунктом» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 6 к настоящему постановлению;

- приложение № 11 «Плановые и фактические объемы оказания и финансирования медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация»» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 7 к настоящему постановлению;



- приложение № 12 «Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2024 - 2026 годы» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 8 к настоящему постановлению;

- приложением № 14 «Планируемое распределение числа посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 2024 год» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 9 к настоящему постановлению;

- приложением № 15 «Количество посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 2024 год» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 10 к настоящему постановлению;

- дополнить Территориальную программу приложением № 16 «Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья» согласно приложению № 11 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

Губернатор  
Магаданской области



С.К. Носов

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 1**

**к постановлению Правительства  
Магаданской области**

**от «19» июня 2024 г. № 313-пп**

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 1**

**к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории  
Магаданской области на 2024 год и на  
плановый период 2025 и 2026 годов**

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

	№ строки	плановый период					
		2024 год		2025 год		2026 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	2	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
		(тыс. руб.)	(тыс. руб.)	(тыс. руб.)	(тыс. руб.)	(тыс. руб.)	(тыс. руб.)
		3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	11 824 886,00	89 623,12	12 487 210,47	95 107,68	13 269 913,70	101 415,46

I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2	3 240 844,50	24 296,55	3 300 622,57	25 195,6	3 461 962,60	26 774,7
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего <*> (сумма строк 04 + 08)	3	8 584 041,50	65 326,57	9 186 587,90	69 912,09	9 807 951,10	74 640,81
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	8 584 041,50	65 326,57	9 186 587,90	69 912,09	9 807 951,10	74 640,81
1.1. субвенции из бюджета ФОМС <*>	5	8 584 036,30	65 326,53	9 186 587,90	69 912,09	9 807 951,10	74 640,81
1.2. - межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3. прочие поступления	7	5,20	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00

2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8						
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9						
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10						

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

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

	2024 год		2025 год		2026 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.)
Справочно						
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	110248,7	839,02	110248,7	839,02	110248,7	839,02

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 2**

к постановлению Правительства  
Магаданской области

от «19» июня 2024 г. № 313-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории  
Магаданской области на 2024 год и на  
плановый период 2025 и 2026 годов

**УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ**

**Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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 медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы руб.			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения тыс. руб.			в % к итогу	
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
												5
	1	2	3	4								
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта	01		X	X				24 296,55	X	3 240 844,50	X	27,41

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Российской Федерации, в том числе <*>:									
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <*>, в том числе:	02	вызов	0,04665	22 254,56	1 038,26	138 490,10	X	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	2.1	вызов	0,03074	21 896,28	673,04	89 774,74	X	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	2.2	вызов	0,00167	31 865,56	53,27	7 106,02	0	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	03		X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	04		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в	05	посещение	0,73	2 726,01	1 990,00	265 440,16	X	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
том числе:											
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	05.1	посещение	0	0	X	0,00	X		X	X	
2.1.2 в связи с заболеваниями-обращений<***>, в том числе:	06	обращение	0,144	9 136,52	X	1 315,68	X	175 494,24	X	X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06.1	обращение	0	0	X	0	X	0,00	X	X	
2.1.2.1 по заболеванию Вич-инфекцией	06.2	обращение	0,00911	25 469,65	X	232,00	X	30 945,62	X	X	
2.2 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	07	случай лечения	0,002474	9 637,88	X	23,84	X	3 180,50	X	X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X	X	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	08	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X	



Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:											
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	случай лечения	0	0	X	0,00	X	X	X		
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	09		X	X	X	X	X	X	X		
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,001529	157 950,00	241,57	32 221,80	X	X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	0	0	0,00	X	X	X		
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	11	случай госпитализаций	0,01921	439 646,31	8 444,40	1 126 373,84	X	X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11.1	случай госпитализаций	0	0	0	0	X	X	X		
4.2.1 по заболеванию Вич-инфекцией	11.2	случай госпитализаций	0,00011	298 522,67	33,57	4 477,84	X	X	X		

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы руб.			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения тыс. руб.			в % к итогу	
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
												5
5. Паллиативная медицинская помощь:	12		X	X		X		X		X		X
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	13	посещение	0,03	12 173,82	125,27	X		16 709,20		X		X
5.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	13.1	посещение	0,022	1 991,29	43,82	X		5 844,44		X		X
5.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	13.2	посещение	0,008	10 182,53	81,45	X		10 864,76		X		X
5.1.2.1 в том числе для детского населения	13.2.1	посещение	0,0003	17 754,75	5,32	X		710,19		X		X
5.2. оказываемая в стационарных условиях койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	14	койко-день	0,092	16 641,63	1 531,08	X		204 226,13		X		X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы руб.			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения тыс. руб.			в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8		9	
5.2.1 в том числе для детского населения	14.1	койко-день	0,00244	18 298,46	44,58	X	5 947,00	X	X	X	
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	15	случай лечения	0	0	0	X	0,00	X	X	X	
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	16		X	X	9 711,72	X	1 295 417,73	X	X	X	
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	17		X	X	411,98	X	54 953,30	X	X	X	
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	18		X	X	0,00	X	0,00	X	X	0,00	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной	19		X	X	X	65 326,57	X	8 584 041,50	X		

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		%	
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	7	8
программы ОМС:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1. Скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь (сумма строк 36 + 50 + 66)	20	вызов	0,29	14 302,26	X	4 147,66	X	545 010,21	X	
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21		X	X	X	X	X	X	X	
2.1 В амбулаторных условиях:	22		X	X	X	X	X	X	X	
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 38.1 + 52.1 + 68.1), из них:	22.1	посещения / комплексные посещения	2,833267	3 319,46	X	9 404,91	X	1 235 824,23	X	
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 38.1.1 + 52.1.1 + 68.1.1)	22.1.1	комплексное посещение	0,311412	7 872,06	X	2 451,45	X	322 125,95	X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					Руб.		тыс. руб.		в % к итогу	
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 38.1.2 + 52.1.2 + 68.1.2), в том числе:	22.1.2	комплексное посещение	0,388591	9 611,49	X	3 734,94	X	490 778,39	X	
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 38.1.2.1 + 52.1.2.1 + 68.1.2.1)	22.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	4 137,38	X	210,01	X	27 595,09	X	
для посещений с иными целями (сумма строк 38.1.3 + 52.1.3 + 68.1.3)	22.1.3	посещения	2,133264	1 508,73	X	3 218,52	X	422 919,89	X	
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 38.2 + 52.2 + 68.2)	22.2	посещения	0,54	3 270,49	X	1 766,06	X	232 064,42	X	
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 38.3 + 52.3 + 68.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках	22.3	обращение	1,7877	7 216,73	X	12 901,35	X	1 695 263,45	X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения				
					руб.		тыс. руб.		руб.		в % к итогу	
					за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9				
базовой программы обязательного медицинского страхования:												
компьютерная томография (сумма строк 38.3.1 + 52.3.1 + 68.3.1)	22.3.1	исследования	0,050465	10 273,88	X	518,47	X	68 128,17	X			X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 38.3.2 + 52.3.2 + 68.3.2)	22.3.2	исследования	0,018179	14 028,59	X	255,03	X	33 510,89	X			X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 38.3.3 + 52.3.3 + 68.3.3)	22.3.3	исследования	0,094890	2 074,67	X	196,87	X	25 868,51	X			X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 38.3.4 + 52.3.4 + 68.3.4)	22.3.4	исследования	0,030918	3 804,26	X	117,62	X	15 455,52	X			X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк	22.3.5	исследования	0,001370	12 126,95	X	16,61	X	2 182,85	X			X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
38.3.5 + 52.3.5 + 68.3.5)	1		3	4	5	6	7	8	9
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 38.3.6 + 52.3.6 + 68.3.6)	22.3.6	исследования	0,015192	7 878,74	X	119,69	X	15 728,01	X
тестирование на новой выявление коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 38.3.7 + 52.3.7 + 68.3.7)	22.3.7	исследования	0,102779	1 525,08	X	156,75	X	20 596,76	X
2.1.4 Диспансерное наблюдение (сумма строк 38.4 + 52.4 + 68.4)	22.4	комплексное посещение	0,261736	7 835,87	X	2 050,93	X	269 496,21	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний (сумма строк 38.4.1 + 52.4.1 + 68.4.1)	22.4.1	комплексное посещение	0,045050	11 042,04	X	497,44	X	65 365,12	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения						
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	тыс. руб.	в % к итогу			
												5	6	7
	1	2	3	4										
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 38.4.2 + 52.4.2 + 68.4.2)	22.4.2	комплексное посещение	0,059800	4 169,01	X	249,31		X		32 759,41			X	
2.1.4.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 38.4.3 + 52.4.3 + 68.4.3)	22.4.3	комплексное посещение	0,125210	9 270,28	X	1 160,73		X		152 522,47			X	
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 39 + 53 + 69), в том числе:	23	случай лечения	0,026461	47 525,63	X	1 257,58		X		165 247,97			X	
2.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумму строк 39.1 + 53.1 + 69.1)	23.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00		X		0,00			X	
2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	случай	0,00	0,00	X	0,00		X		0,00			X	



Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставляемой помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
2.2.3 при оказании медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 39.3+53.3+69.3)	23.3	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 23 + 26), в том числе:	24	случай лечения	0,072480	93 858,59	X	6 802,87	X	893 910,80	X		
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 23.1 + 26.1)	24.1	случай лечения	0,012823	232 213,35	X	2 977,73	X	391 279,49	X		
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 23.2 + 26.2)	24.2	случай	0,000708	121 384,44	X	85,91	X	11 288,75	X		

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	тыс. руб.	в % к итогу
3.3 для оказания помощи больным с вирусным гепатитом С	24.3	случай лечения	0,000277	501 486,81	X	138,91	X	X	18 253,29	X	
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	25		X	X	X		X	X	X	X	
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 42 + 56 + 72), включая:	26	случай лечения	0,046019	120 500,12	X	5 545,29	X	X	728 662,83	X	
4.1.1 медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 42.1 + 56.1 + 72.1):	26.1	случай лечения	0,012823	232 213,35	X	2 977,73	X	X	391 279,49	X	
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 42.2 + 56.2 + 72.2)	26.2	случай	0,000708	121 384,44	X	85,91	X	X	11 288,75	X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	тыс. руб.	в % к итогу
4.1.3. медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 42.3+56.3+72.3)	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
4.1.3. медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 42.3+56.3+72.3)	26.3	случай лечения	0,000277	501 486,81	X	138,91	X	18 253,29	X		
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), в том числе:	27	случай госпитализации	0,174244	151 393,31	X	26 379,38	X	3 466 302,75	X		
4.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)	27.1	случай госпитализации	0,012412	225 209,26	X	2 795,36	X	367 316,30	X		
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай госпитализации	0,003592	398 525,74	X	1 431,52	X	188 104,15	X		
5. Медицинская реабилитация:	28	X	X	X	X	X	X	X	X		
5.1 В амбулаторных условиях (сумма строк	29	комплексные посещения	0,003116	75 968,81	X	236,72	X	31 105,33	X		

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
45+59+75)											
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 46+60+76)	30	случай лечения	0,002601	89 363,13	X	232,43	X	30 542,23		X	
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 47+61+77)	31	случай госпитализации	0,005426	165 141,48	X	896,06	X	117 743,77		X	
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	32	X	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00			
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 62.1), в том числе:	32.1.	посещений	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00		X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения							
					за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	тыс. руб.	в % к итогу				
												5	6	7	8
1			3	4											
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 62.1.1)	32.1.1	посещений	0,00	0,00	X	0,00		X		X	0,00				X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 62.1.2)	32.1.2	посещений	0,00	0,00	X	0,00		X		X	0,00				X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 62.2)	32.2	койко-день	0,00	0,00	X	0,00		X		X	0,00				X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 62.3)	32.3	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00		X		X	0,00				X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 48 +63 + 78)	33		X	X	X	508,2		X		X	66 778,10				X
8. Иные расходы (равно	34		X	X	X	0,00		X		X	0,00				X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
строке 64)											
из строки 19:	35		X	X	X	65 326,57	X	X	8 584 041,50		
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам											
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	36	вызов	0,29	14 302,26	X	4 147,66	X	X	545 010,21	X	
22. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	37		X	X	X		X	X	X	X	
2.1 В амбулаторных условиях:	38		X	X	X		X	X	X	X	
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 38.1.1 + 38.1.2 + 38.1.3), из них:	38.1	посещения / комплексные посещения	2,833267	3 319,46	X	9 404,91	X	X	1 235 824,23	X	
для проведения профилактических медицинских осмотров	38.1.1	комплексное посещение	0,311412	7 872,06	X	2 451,45	X	X	322 125,95	X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.			тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	38.1.2	комплексное посещение	0,388591	9 611,49	X	3 734,94	X	490 778,39	X	X
для углубленной диспансеризации	38.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	4 137,38	X	210,01	X	27 595,09	X	X
для посещений с иными целями	38.1.3	посещение	2,133264	1 508,73	X	3 218,52	X	422 919,89	X	X
2.1.2 в неотложной форме	38.2	посещение	0,54	3 270,49	X	1 766,06	X	232 064,42	X	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	38.3	обращение	1,7877	7 216,73	X	12 901,35	X	1 695 263,45	X	X
компьютерная томография	38.3.1	исследования	0,050465	10 273,88	X	518,47	X	68 128,17	X	X
магнитно-резонансная томография	38.3.2	исследования	0,018179	14 028,59	X	255,03	X	33 510,89	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставляемой медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета РФ субъекта	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета РФ субъекта	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета РФ субъекта	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
уль-тразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	38.3.3	исследования	0,094890	2 074,67	X	196,87	X	25 868,51	X		
эндоскопическое диагностическое исследование	38.3.4	исследования	0,030918	3 804,26	X	117,62	X	15 455,52	X		
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	38.3.5	исследования	0,001370	12 126,95	X	16,61	X	2 182,85	X		
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	38.3.6	исследования	0,015192	7 878,74	X	119,69	X	15 728,01	X		
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	38.3.7	исследования	0,102779	1 525,08	X	156,75	X	20 596,76	X		



Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу	
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
2.1.4 Диспансерное наблюдение	38.4	комплексное посещение	0,261736	7 835,87	X	2 050,93	X	269 496,21	X	
2.1.4.1 онкологических заболеваний	38.4.1	комплексное посещение	0,045050	11 042,04	X	497,44	X	65 365,12	X	
2.1.4.2 сахарного диабета	38.4.2	комплексное посещение	0,059800	4 169,01	X	249,31	X	32 759,41	X	
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	38.4.3	комплексное посещение	0,125210	9 270,28	X	1 160,73	X	152 522,47	X	
2.2 В условиях дневных стационаров *****, в том числе:	39	случай лечения	0,0264610	47 525,63	X	1 257,58	X	165 247,97	X	
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за	40	случай лечения	0,072480	93 858,59	X	6 802,87	X	893 910,80	X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения						
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	тыс. руб.	в % к итогу			
												5	6	7
исключением медицинской реабилитации, в том числе:	1	2	3	4										
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	0,012823	232 213,35	X	2 977,73		X	391 279,49				X	
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	40.2	случай лечения	0,000708	121 384,44	X	85,91		X	11 288,75				X	
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	40.3	случай лечения	0,000277	501 486,81	X	138,91		X	18 253,29				X	
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	41	X	X	X	X	X		X	X			X	X	
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	0,046019	120 500,12	X	5 545,29		X	728 662,83				X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставляемой помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	тыс. руб.	в % к итогу
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	42.1	случай лечения	0,012823	232 213,35	X	2 977,73	X	391 279,49	X	X	
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай	0,000708	121 384,44	X	85,91	X	11 288,75	X	X	
4.1.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0,000277	501 486,81	X	138,91	X	18 253,29	X	X	
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0,174244	151 393,31	X	26 379,38	X	3 466 302,75	X	X	
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	0,012412	225 209,26	X	2 795,36	X	367 316,30	X	X	
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	43.2	случай госпитализации	0,003592	398 525,74	X	1 431,52	X	188 104,15	X	X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушвные нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.			тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
5. Медицинская реабилитация, в том числе:	44	X	X	X	X	X	X	X	X	
5.1 в амбулаторных условиях	45	комплексное посещение	0,003116	75 968,81	X	236,72	0	31 105,33	X	
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	46	случай лечения	0,002601	89 363,13	X	232,43	0	30 542,23	X	
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	47	случай госпитализации	0,005426	165 141,48	X	896,06	0	117 743,77	X	
5. Расходы на ведение дела СМО	48		X	X	X	508,20	0	66 778,10	X	
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	49		X	X	X	0,00	X	0,00	0,00	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.			тыс. руб.		
					за счет средств бюджета РФ субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1. Скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь	50	вызов	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	51		X	X	X	X	X	X	X	
2.1 В амбулаторных условиях:	52		X	X	X	X	X	X	X	
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	52.1	посещения / комплексные посещения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
для проведения профилактических медицинских осмотров	52.1.1	комплексное посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	52.1.2	комплексное посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
для проведения углубленной диспансеризации	52.1.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
для посещений с иными	52.1.3	посещения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушвые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.			тыс. руб.		
					за счет средств бюджета РФ субъекта РФ	за счет средств ОМС		за счет средств бюджета РФ субъекта РФ	за счет средств ОМС	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
целями										
2.1.2 в неотложной форме	52.2	посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	52.3	обращение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X
компьютерная томография	52.3.1	исследования	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X
магнитно-резонансная томография	52.3.2	исследования	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	52.3.3	исследования	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X
эндоскопическое диагностическое исследование	52.3.4	исследования	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставляемой медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.	руб.	тыс. руб.			
							за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета РФ субъекта РФ	за счет средств ОМС
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	52.3.5	исследования	0,00	0,00	X	X	0,00	X	0,00	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	52.3.6	исследования	0,00	0,00	X	X	0,00	X	0,00	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	52.3.7	исследования	0,00	0,00	X	X	0,00	X	0,00	X
2.1.4 диспансерное наблюдение	52.4	комплексное посещение	0,00	0,00	X	X	0,00	X	0,00	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	52.4.1	комплексное посещение	0,00	0,00	X	X	0,00	X	0,00	X
2.1.4.2 сахарного диабета	52.4.2	комплексное посещение	0,00	0,00	X	X	0,00	X	0,00	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставляемой медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы				Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.				тыс. руб.			в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
5	6	7	8	9								
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	52.4.3	2	0,00	0,00	X	X	X	X	X	X		
2.2 В условиях дневных стационаров за исключением медицинской реабилитации *****, в том числе:	53	случай лечения	0,00	0,00	X	X	0,00	0,00	X	X	X	
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	53.1	случаев лечения	0,00	0,00	X		0,00	0,00	X		X	
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	53.2	случай	0,00	0,00	X		0,00	0,00	X		X	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	54	случай лечения	0,00	0,00	X		0,00	0,00	X		X	



Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.			тыс. руб.		
					за счет средств бюджета РФ субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	54.2	случай	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	54.3	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	55		X	X	X	X	X	X	X	
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	56	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	56.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставляемой помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансирования			
					руб.		тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	56.2	случай	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	56.3	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	57.1	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	57.2	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
5. Медицинская реабилитация, в том числе:	58	X	X	X	X	0,00	X	0,00	X		
5.1 в амбулаторных условиях	59	комплексное посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставляемой медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу	
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	60	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	61	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	62	посещений	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<*****>, всего, включая:	62.1	посещений	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому	62.1.1	посещений	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
патронажными бригадами											
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	62.1.2	посещений	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
6.2. оказываемая в стационарных условиях койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	62.2	койко-день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	62.3	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
7. Расходы на ведение дела СМО	63		X	X	X	0,00	X	0,00	X		
8. Иные расходы (равно строке)	64		X	X	X	0,00	X	0,00	X		
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	65		X	X	X	0,00	X	0,00	X	0,00	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		%	
					за счет средств бюджета РФ субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	в % к итогу	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	66	вызов	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	67		X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	68		X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	68.1	посещения / комплексные посещения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	68.1.1	комплексное посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	68.1.2	комплексное посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	68.1.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X
для оценки	68.1.2.2	комплексное	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		7	8	9
					за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС			
репродуктивного здоровья	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
для посещений с иными целями	68.1.3	посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
2.1.2 в неотложной форме	68.2	посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	68.3	обращение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
компьютерная томография	68.3.1	исследования	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
магнитно-резонансная томография	68.3.2	исследования	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	68.3.3	исследования	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
эндоскопическое диагностическое	68.3.4	исследования	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставляемой помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы				Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.				тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
исследование											
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	68.3.5	исследования	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,00	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	68.3.6	исследования	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,00	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	68.3.7	исследования	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.1.4 диспансерное наблюдение	68.4	комплексное посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	68.4.1	комплексное посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,00	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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)	Подушье нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.			тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
2.1.4.2 сахарного диабета	68.4.2	комплексное посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	68.4.3	комплексное посещение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
2.2 в условиях дневных стационаров исключением медицинской реабилитации*****	69	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	69.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	69.2	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
2.2.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	69.3	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная)	70	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	



Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставляемой помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:											
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	70.2	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	70.3	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	71		0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том	72	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X		

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставляемой медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Полушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.			тыс. руб.		
					за счет средств бюджета РФ субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
числе:										
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	72.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	72.2	случай	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	72.3	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
4.2.1 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.1	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	73.2	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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 предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения				
					руб.		тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу	
					за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9				
5. Медицинская реабилитация, в том числе:	74	X	X	X	0,00	X	X	0,00	X	0,00	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	75	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	X	X	0,00	X	0,00	X	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	76	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	X	0,00	X	0,00	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	77	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	X	X	0,00	X	0,00	X	X
5. Расходы на ведение дела СМО	78		X	X	0,00	X	X	0,00	X	0,00	X	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 18 + 19)	79		X	X	24 296,55	65 326,53	3 240 844,50	8 584 041,50	100,00			

».

### ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к постановлению Правительства  
Магаданской области

от «19» июня 2024 г. № 313-пп

### «ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории  
Магаданской области на 2024 год и на  
плановый период 2025 и 2026 годов

### П Е Р Е Ч Е Н Ь

медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Магаданской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 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 2024 году

п/п №	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>			в том числе:
			в рамках выполнения за счет средств бюджетных учреждений РФ	в сфере обязательного медицинского страхования	из них	
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения за счет средств бюджетных учреждений РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:
					Проводящие диспансерное наблюдение	в том числе:
					Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:













		в том числе <*>		из них							
№ п/п	Код медицинской организации по ресстру	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственных заданий за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	в том числе:		в том числе:		в том числе:		
					Медицинские осмотры и диспансеризацию	углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров
13	490049	Общество с ограниченной ответственностью «Дантист XXI век»		1							
14	490027	Общество с ограниченной ответственностью «Вита»		1							
15	490035	Общество с ограниченной ответственностью «Вита-Дент»		1							
16	490066	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологический кабинет «Доверие»		1							







		в том числе <*>								
п/п №	Код медицинской организации по региону	Наименование медицинской организации	Выполнение государственных заданий за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	ИЗ НИХ					
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение		Проводящие медицинскую реабилитацию
			углубленную диспансеризацию		для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		в том числе:		в том числе:	
			аацию		женщин и мужчин		в амбулаторных условиях		в условиях круглосуточных стационаров	
<b>дневного стационаров</b>										

<\*> Заполняется знак отличия (1).

## ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к постановлению Правительства  
Магаданской области

от «19» июня 2024 г. № 313-пп

## «ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории  
Магаданской области на 2024 год и на  
плановый период 2025 и 2026 годов

### П Е Р Е Ч Е Н Ь

видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий, в том числе, методы лечения и источники  
финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи

Раздел I. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу  
обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из  
бюджета федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов  
обязательного медицинского страхования

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ- 10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
Акушерство и гинекология						

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
I.	Комплексное лечение при привычном невынашивании беременности, вызванном тромбофилическими мутациями, антифосфолипидным синдромом, резус-сенсibilизацией, с применением химиотерапевтических, биологических, онтогенетических, молекулярно-генетических и иммуногенетических методов коррекции	O36.0, O36.1  O28.0	привычный выкидыш, сопровождающийся резус-иммунизацией  привычный выкидыш, обусловленный сочетанной тромбофилией (антифосфолипидный синдром и врожденная тромбофилия) с гибелью плода или тромбозом при предыдущей беременности	терапевтическое лечение  терапевтическое лечение	терапия с введением иммуноглобулинов под контролем молекулярных диагностических методов, иммуноферментных, гемостазиологических методов исследования  терапия с введением иммуноглобулинов под контролем молекулярных диагностических методов, иммуноферментных, гемостазиологических методов исследования	298 390,9
	Хирургическое органосохраняющее лечение с несостоятельностью мышц тазового дна, опущением и выпадением органов малого таза, а также в сочетании со стрессовым недержанием мочи, соединительнотканными заболеваниями, включая реконструктивно-пластические операции (сакровагиноплексию с лапароскопической ассистенцией, оперативные	N81, N88.4, N88.1	цистоцеле, неполное и полное опущение матки и стенок влагалища, ректоцеле, гипертрофия и элонгация шейки матки у пациенток репродуктивного возраста	хирургическое лечение	операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (слинговая операция (TVT-0, TVT, TOG) с использованием имплантатов)  операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (промонтофиксация матки или культи влагалища с использованием синтетических сеток)	



№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	вмещательства использованием сетчатых протезов) С				<p>операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (укрепление связочного аппарата матки лапароскопическим доступом)</p> <p>операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (пластика сфинктера прямой кишки)</p> <p>операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (пластика шейки матки)</p>	
		N99.3	выпадение влагалища после экстирпации матки	хирургическое лечение	<p>операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (промонтофикация культи влагалища, slingовая операция (TVT-0, TVT, TOT) с использованием имплантатов)</p>	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
2.	Хирургическое органосохраняющее лечение распространенных форм гигантских опухолей гениталий, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости у женщин с использованием лапароскопического и комбинированного доступа	D26, D27, D25	доброкачественная опухоль шейки матки у женщин репродуктивного возраста. Доброкачественная опухоль яичника (от 8 см и более) у женщин репродуктивного возраста. Гигантская миома матки у женщин репродуктивного возраста	хирургическое лечение	удаление опухоли в пределах здоровых тканей с использованием лапароскопического и комбинированного доступа, с иммуногистохимическим исследованием удаленных тканей	490 775,0
3.	Неинвазивное малоинвазивное хирургическое органосохраняющее лечение миомы матки, аденомиоза (узловой формы) у женщин с применением реконструктивно-пластических операций, органосохраняющие операции при родоразрешении у женщин с миомой матки больших размеров, с истинным приращением плаценты, эмболизации маточных артерий и ультразвуковой абляции под ультразвуковым контролем и (или) контролем магнитно-резонансной томографии	D25, N80.0	множественная узловая форма аденомиоза, требующая хирургического лечения	хирургическое лечение	реконструктивно-пластические, органосохраняющие операции (миомэктомия с использованием комбинированного эндоскопического доступа)	225 635,9

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
4.	Хирургическое органосохраняющее лечение инфильтративного эндометриоза при поражении крестцово-маточных связок, или ректовагинальной перепородки, или свода влагалища, или при поражении смежных органов (толстая кишка, мочеточники, мочевой пузырь) с использованием лапароскопического и комбинированного доступа	N80	инфильтративный эндометриоз крестцово-маточных связок, или ректовагинальной перепородки, или свода влагалища, или при поражении смежных органов (толстая кишка, мочеточники, мочевой пузырь)	хирургическое лечение	иссечение очагов инфильтративного эндометриоза при поражении крестцово-маточных связок, или ректовагинальной перепородки, или свода влагалища, или при поражении смежных органов (толстая кишка, мочеточники, мочевой пузырь) с использованием лапароскопического или комбинированного лапаровагинального доступа, в том числе с применением реконструктивно-пластического лечения	493 206,4
Гастроэнтерология						
5.	Поликомпонентное лечение при язвенном колите и болезни Крона 3 и 4 степени активности, гормонозависимых и гормонорезистентных формах, тяжелой форме целиакии с инициацией или заменой генно-инженерных	K50, K51, K90.0	язвенный колит и болезнь Крона 3 и 4 степени активности, гормонозависимые и гормонорезистентные формы. Тяжелые формы целиакии	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и химиотерапевтических лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических	259 689,8

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	биологических лекарственных препаратов и химиотерапевтических лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований				инструментальных исследований	
	Поликомпонентная терапия при аутоиммунном перекресте с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических и противовирусных лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований (включая магнитно-резонансную холангиографию)	K73.2, K74.3, K83.0, B18.0, B18.1, B18.2	<p>хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с первично-склерозирующим холангитом</p> <p>хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с первичным билиарным циррозом печени</p> <p>хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с хроническим вирусным гепатитом С</p> <p>хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с хроническим вирусным гепатитом В</p>	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия при аутоиммунном перекресте с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических и противовирусных лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований (включая магнитно-резонансную холангиографию)	

Гематология

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
6.	Комплексное лечение, включая полихимиотерапию, иммунотерапию, трансфузионную терапию препаратами крови и плазмы, методы экстракорпорального воздействия на кровь, дистанционную лучевую терапию, хирургические методы лечения при апластических, апластических, цитопенических и цитолитических синдромах, агранулоцитозе, нарушениях плазменного и тромбоцитарного гемостаза, острой лучевой болезни	D69.1, D82.0, D69.5, D58, D59	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями. Гемолитическая анемия, резистентная к стандартной терапии, или с течением, осложненным тромбозами и другими жизнеугрожающими синдромами	терапевтическое лечение	прокоагулянтная терапия с использованием рекомбинантных препаратов факторов свертывания, массивные трансфузии компонентов донорской крови	334 718,4
		D69.3	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями	терапевтическое лечение	терапевтическое лечение, включающее иммуносупрессивную терапию с использованием моноклональных антител, иммуномодулирующую терапию с помощью рекомбинантных препаратов тромбопоэтина	

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
		D69.0	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным тромбозами или тромбозмоблиями	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, в том числе антикоагулянтная, антиагрегантная и фибринолитическая терапия, ферментотерапия антипротеазными лекарственными препаратами, глюкокортикостероидная терапия и пульс-терапия высокодозная, комплексная иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, заместительная терапия препаратами крови и плазмы, плазмаферез	
		M31.1	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным тромбозами или тромбозмоблиями, анемическим, тромбоцитопеническим синдромом	комбинированное лечение	комплексная иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, высоких доз глюкокортикостероидных препаратов. Массивные плазмообмены. Диагностический мониторинг (определение мультимерности фактора Виллебранда, концентрации протеазы, расщепляющей фактор Виллебранда)	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		D68.8	патология гемостаза, в том числе с катастрофическим антифосфолипидным синдромом, резистентным к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным тромбозами или тромбозомболиями	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, в том числе эфферентные методы лечения, антикоагулянтная и антиагрегантная терапия, иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, массивный обменный плазмаферез	
		E83.0, E83.1, E83.2	цитопенический синдром, перегрузка железом, цинком и медью	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, включающее эфферентные и афферентные методы лечения, противовирусную терапию, метаболическую терапию, хелаторную терапию, антикоагулянтную и дезагрегантную терапию, заместительную терапию компонентами крови и плазмы	
		D59, D56, D57.0, D58	гемолитический криз при гемолитических анемиях различного генеза, в том числе аутоиммунного, при пароксизмальной ночной гемоглобинурии	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, в том числе высокодозная пульс-терапия стероидными гормонами, иммуномодулирующая терапия, иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, использование рекомбинантных колониестимулирующих факторов роста	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		D70	агранулоцитоз показателями нейтрофильных лейкоцитов крови 0,5 х 10 <sup>9</sup> /л и ниже	терапевтическое лечение	консервативное лечение, в том числе антибактериальная, противовирусная, противогрибковая терапия, использование рекомбинантных колониестимулирующих факторов роста	
		D60	парциальная красноклеточная аплазия, резистентная к терапии глюкокортикоидными гормонами, сопровождающаяся гемосидерозом (кроме пациентов, перенесших трансплантацию костного мозга, пациентов с почечным трансплантатом)	терапевтическое лечение	комплексное консервативное лечение, в том числе программная иммуносупрессивная терапия, заместительная терапия компонентами донорской крови, противовирусная терапия, хелаторная терапия	



№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
7.	Интенсивная терапия, включающая методы экстракорпорального воздействия на кровь у больных с порфириями	E80.0, E80.1, E80.2	прогрессирующее течение острых печеночных порфирий, осложненное развитием бульбарного синдрома, апноэ, нарушениями функций тазовых органов, торпидное к стандартной терапии, с тяжелой фотосенсибилизацией и обширными поражениями кожных покровов, с явлениями системного гемохроматоза (гемосидероза) тканей - эритропоэтической порфирией, поздней кожной порфирией	терапевтическое лечение	комплексная консервативная терапия, включая эфферентные и афферентные методы лечения, хирургические вмешательства, подавление избыточного синтеза продуктов порфиринового метаболизма инфузионной терапией, интенсивная терапия, включая методы протезирования функции дыхания и почечной функции, молекулярно-генетическое исследование больных с латентным течением острой порфирии с целью предотвращения развития кризового течения, хелаторная терапия	634 137,8
Детская хирургия в период новорожденности						
8.	Реконструктивно-пластические операции на грудной клетке при пороках развития у новорожденных (пороки легких, бронхов, пищевода), в том числе торакоскопические	Q33.0, Q33.2, Q39.0, Q39.1, Q39.2	врожденная киста легкого. Секвестрация легкого. Агрезия пищевода. Свищ трахеопищеводный	хирургическое лечение	удаление кисты или секвестра легкого, в том числе с применением эндовидеохирургической техники прямой эзофаго-эзофагоанастомоз, в том числе этапные операции на пищеводе и желудке, ликвидация трахеопищеводного свища	756 437,1
Дерматовенерология						

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
9.	Комплексное лечение тяжелых распространенными формами псориаза, атопического дерматита, истинной пузырчатки, локализованной склеродермии, лучевого дерматита	L40.0	тяжелые распространенные формы псориаза без поражения суставов при отсутствии ранее эффективных методов проводимых и системного физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением узкополосной средневолновой фототерапии, в том числе локальной, комбинированной локальной и общей фотохимиотерапии, общей бальнеофотохимиотерапии, в сочетании с цитостатическими и иммуносупрессивными лекарственными препаратами и синтетическими производными витамина А	236 329,7
		L40.1, L40.3	пустулезные формы псориаза при отсутствии ранее эффективных методов проводимых и системного физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением цитостатических и иммуносупрессивных лекарственных препаратов, синтетических производных витамина А	
		L40.5	тяжелые распространенные формы псориаза артропатического при отсутствии ранее эффективных методов проводимых и системного физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением низкоинтенсивной лазерной терапии, узкополосной средневолновой фототерапии, в том числе локальной, комбинированной локальной и общей фотохимиотерапии, общей бальнеофотохимиотерапии, в сочетании с цитостатическими и иммуносупрессивными лекарственными препаратами и синтетическими производными витамина А	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		L20	тяжелые распространенные формы атопического дерматита при отсутствии ранее проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением узкополосной средневолновой, дальней длинноволновой фототерапии в сочетании с антибактериальными, иммуносупрессивными лекарственными препаратами	
		L10.0, L10.1, L10.2, L10.4	истинная (акантолитическая) пузырчатка	терапевтическое лечение	лечение с применением системных глюкокортикостероидных, цитостатических, иммуносупрессивных, антибактериальных лекарственных препаратов	
		L94.0	локализованная склеродермия при отсутствии ранее проводимых методов системного физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением дальней длинноволновой фототерапии в сочетании с антибактериальными, глюкокортикостероидными, сосудистыми и ферментными лекарственными препаратами	
	Поликомпонентное лечение тяжелых, резистентных форм атопического дерматита и псориаза, включая псориазический артрит с иннициацией или заменой генно-инженерных	L40.0	тяжелые распространенные формы псориаза, резистентные к другим видам системной терапии	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с иннициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов в сочетании иммуносупрессивными лекарственными препаратами	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	биологических лекарственных препаратов	L40.5, L20	тяжелые распространенные формы атопического дерматита и псориаза артропатического, резистентные к другим видам системной терапии.	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с иннициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	
Комбустиология						

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
10.	Комплексное лечение больных с обширными ожогами от 30 до 49 процентов поверхности тела различной локализации, в том числе термоингаляционными травмами	T20, T21, T22, T23, T24, T25, T27, T29, T30, T31.3, T31.4, T32.3, T32.4, T58, T59, T75.4	термические, химические и электрические ожоги I - II - III степени от 30 до 49 процентов поверхности тела, в том числе с развитием тяжелых инфекционных осложнений (пневмония, сепсис)	комбинированное лечение	интенсивное поликомпонентное лечение в палатах (боксах) с абактериальной средой специализированного структурного подразделения (ожогового центра) с применением противожоговых (флюидизирующих) кроватей, включающее круглосуточное мониторирование гемодинамики и волемического статуса; респираторную поддержку с применением аппаратов искусственной вентиляции легких; экстракорпоральное воздействие на кровь с применением аппаратов ультрагемофильтрации и плазмафереза; диагностику и лечение осложнений ожоговой болезни с использованием эндоскопического оборудования; нутритивную поддержку; местное медикаментозное лечение ожоговых ран с использованием современных раневых покрытий; хирургическую некрэктомию; кожную пластику для закрытия ран	1 507 874,6

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
11.	Комплексное лечение больных с обширными ожогами более 50 процентов поверхности тела различной локализации, в том числе термоингаляционными травмами	T20, T21, T22, T23, T24, T25, T27, T29, T30, T31.3, T31.4, T32.3, T32.4, T58, T59, T75.4	термические, химические и электрические ожоги I - II - III степени более 50 процентов поверхности тела, в том числе с развитием тяжелых инфекционных осложнений (пневмония, сепсис)	комбинированное лечение	интенсивное поликомпонентное лечение в палатах (боксах) с абактериальной средой специализированного структурного подразделения (ожогового центра) с применением противоожоговых (флюидизирующих) кроватей, включающее круглосуточное мониторирование гемодинамики и волемического статуса; респираторную поддержку с применением аппаратов искусственной вентиляции легких; экстракорпоральное воздействие на кровь с применением аппаратов ультрагемофильтрации и плазмафереза; диагностику и лечение осложнений ожоговой болезни с использованием эндоскопического оборудования; нутритивную поддержку; местное медикаментозное лечение ожоговых ран с использованием современных раневых покрытий; хирургическую некрэктомию; кожную пластику для закрытия ран	3 350 897,5

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
Нейрохирургия						
12.	Микрохирургические вмешательства с использованием операционного микроскопа, стереотаксической биопсии, интраоперационной навигации и нейрофизиологического мониторинга при внутримозговых новообразованиях головного мозга и каверномах функционально значимых зон головного мозга	C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C79.3, D33.0, D43.0  C71.5, C79.3, D33.0, D43.0  C71.6, C71.7, C79.3, D33.1, D18.0, D43.1	внутричерепные злокачественные новообразования (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования функционально значимых зон больших полушарий головного мозга  внутричерепные злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования боковых и III желудочка мозга  внутричерепные злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные	хирургическое лечение  хирургическое лечение  хирургическое лечение	удаление опухоли применением интраоперационного ультразвукового сканирования  удаление опухоли применением двух и более методов (интраоперационных технологий)  удаление опухоли применением интраоперационной навигации  удаление опухоли применением интраоперационного ультразвукового сканирования  удаление опухоли применением двух и более методов (интраоперационных технологий)  удаление опухоли применением интраоперационной навигации	330 789,2

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			новообразования мозжечка, IV желудочка мозга, стволочной парастволочной локализации		удаление опухоли применением интраоперационного ультразвукового сканирования	
		C71.6, C79.3, D33.1, D18.0, D43.1	внутричерепные злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования мозжечка	хирургическое лечение	удаление опухоли применением нейрофизиологического мониторинга	
		D18.0, Q28.3	кавернома (кавернозная ангиома) мозжечка	хирургическое лечение	удаление опухоли применением нейрофизиологического мониторинга функционально значимых зон головного мозга	
	Микрохирургические вмешательства при злокачественных (первичных и вторичных) и доброкачественных	C70.0, C79.3, D32.0, D43.1, Q85	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования оболочек головного мозга	хирургическое лечение	удаление опухоли применением интраоперационной навигации	



№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	новообразованиях оболочек головного мозга с вовлечением синусов, серповидного отростка и намента мозжечка		парасагитальной локализации с вовлечением синусов. серповидного отростка и намента мозжечка, а также внутрижелудочковой локализации		удаление опухоли применением интраоперационного ультразвукового сканирования	с
	Микрохирургические, эндоскопические вмешательства при глиомах зрительных нервов и хиазмы, краниофарингиомах, аденомах гипофиза, невриномах, в том числе внутричерепных новообразованиях при нейрофиброматозе I - II типов, врожденных (коллоидных, дермоидных, эпидермоидных) кистах, церебральных злокачественных доброкачественных новообразований шишковидной железы (в том числе кистозных), туберозном склерозе, гамартозе	C72.3, D33.3, Q85	доброкачественные и злокачественные новообразования зрительного нерва (глиомы, невриномы и нейрофибромы, в том числе внутричерепные новообразования при нейрофиброматозе I - II типов). Туберозный склероз. Гамартоз	хирургическое лечение	удаление опухоли применением интраоперационной навигации	с
	врожденных (коллоидных, дермоидных, эпидермоидных) кистах, церебральных злокачественных доброкачественных новообразований шишковидной железы (в том числе кистозных), туберозном склерозе, гамартозе	C75.3, D35.2 - D35.4, D44.5, Q04.6	аденомы гипофиза. краниофарингиомы, злокачественные доброкачественные новообразования шишковидной железы. Врожденные церебральные кисты	хирургическое лечение	удаление опухоли применением интраоперационной навигации	с
	Микрохирургические, эндоскопические, стереотаксические, а также комбинированные вмешательства при	C31	злокачественные новообразования придаточных пазух носа, прорастающие в полость черепа	хирургическое лечение	удаление опухоли применением двух и более методов (интраоперационных технологий)	с

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	различных новообразованиях и других объемных процессах основания черепа и лицевого скелета, врастающих в полость черепа	C41.0, C43.4, C44.4, C79.4, C79.5, C49.0, D16.4, D48.0	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования костей черепа и лицевого скелета, прорастающие в полость черепа	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	
		C96.6, D76.3, M85.4, M85.5	эозинофильная гранулема, кости, ксантогранулема, аневризматическая костная киста	хирургическое лечение	эндоскопическое удаление опухоли с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи формируемых ауто- или аллотрансплантатов	
		D10.6, D21.0, D10.9	доброкачественные новообразования носоглотки и мягких тканей головы, лица и шеи, прорастающие в полость черепа	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением двух и более методов (интраоперационных технологий)	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	Микрохирургическое удаление новообразований (первичных и вторичных) и дермоидов (липом) спинного мозга и его оболочек, корешков и спинномозговых нервов, позвоночного столба, костей таза, крестца и копчика при условии вовлечения твердой мозговой оболочки, корешков и спинномозговых нервов	C41.2, C41.4, C70.1, C72.0, C72.1, C72.8, C79.4, C79.5, C90.0, C90.2, D48.0, D16.6, D16.8, D18.0, D32.1, D33.4, D33.7, D36.1, D43.4, Q06.8, M85.5	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования позвоночного столба, костей таза, крестца и копчика, в том числе с вовлечением твердой мозговой оболочки, и корешков спинномозговых нервов, дермоиды (липомы) спинного мозга	хирургическое лечение	микрохирургическое удаление опухоли	
	Микрохирургические вмешательства при патологии сосудов головного и спинного мозга, внутримозговых и внутримозговых гематомах	Q28.2  I60, I61, I62	артериовенозная мальформация головного мозга  артериальная аневризма в условиях разрыва или артериовенозная мальформация головного мозга в условиях острого и подострого периода субарахноидального или внутримозгового кровоизлияния	хирургическое лечение  хирургическое лечение	удаление артериовенозных мальформаций  клипирование артериальных аневризм  стереотаксическое дренирование и тромболитическое гематом	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	Реконструктивные вмешательства на экстракраниальных церебральных артериях	I65.0 - I65.3, I65.8, I66, I67.8	окклюзии, стенозы, эмболии, тромбозы, гемодинамически значимые патологические извитости экстракраниальных церебральных артерий	хирургическое лечение	реконструктивные вмешательства на экстракраниальных церебральных артериях	
	Реконструктивные вмешательства при сложных и гигантских дефектах и деформациях свода и основания черепа, орбиты врожденного и приобретенного генеза	M84.8, M85.0, M85.5, Q01, Q67.2, Q67.3, Q75.0, Q75.2, Q75.8, Q87.0, S02.1, S02.2, S02.7 - S02.9, T90.2, T88.8	дефекты и деформации свода и основания черепа, лицевого скелета и врожденного и приобретенного генеза	хирургическое лечение	микрохирургическая реконструкция врожденных и приобретенных дефектов и деформаций свода и основания черепа, лицевого скелета с одномоментным применением ауто- и (или) аллотрансплантатов	
13.	Внутрисосудистый тромболитис при окклюзиях церебральных артерий и синусов	I67.6	тромбоз церебральных артерий и синусов	хирургическое лечение	внутрисосудистый тромболитис церебральных артерий и синусов	466 348,7

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
14.	Хирургические вмешательства врожденной приобретенной гидроцефалии окклюзионного сообщающегося характера или приобретенных церебральных кистах. Повторные ликворосунтирующие операции при осложненном течении заболевания у взрослых	G91, Q03 G93.0,	врожденная приобретенная гидроцефалия окклюзионного сообщающегося характера. Приобретенные церебральные кисты	хирургическое лечение	ликворосунтирующие операции, в том числе с индивидуальным подбором ликворосунтирующих систем	283 495,6
15.	Хирургические вмешательства врожденной приобретенной гидроцефалии окклюзионного сообщающегося характера или приобретенных церебральных кистах. Повторные ликворосунтирующие операции при осложненном течении заболевания у детей	G91, Q03 G93.0,	врожденная приобретенная гидроцефалия окклюзионного сообщающегося характера. Приобретенные церебральные кисты	хирургическое лечение	ликворосунтирующие операции, в том числе с индивидуальным подбором ликворосунтирующих систем	407 198,0

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
16.	Микрохирургические и эндоскопические вмешательства при поражениях межпозвоночных дисков шейных и грудных отделов с миелопатией, радикуло- и нейропатией, спондилолистезах и спинальных стенозах. Сложные декомпрессионно-стабилизирующие и реконструктивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника, сопровождающихся развитием миелопатии, с использованием остеозамещающих материалов, погружных и наружных фиксирующих устройств. Имплантация временных электродов для нейростимуляции спинного мозга и периферических нервов	G95.1, G95.2, G95.8, G95.9, M42, M43, M44, M45, M46, M48, M50, M51, M53, M92, M93, M95, G95.1, G95.2, G95.8, G95.9, Q76.2	дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвоночных дисков, суставов и связок позвоночника с формированием грыжи диска, деформацией (гипертрофией) суставов и связочного аппарата, нестабильностью сегмента, спондилолистезом, деформацией и стенозом позвоночного канала и его карманов	хирургическое лечение	декомпрессионно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из заднего или вентрального доступов, с фиксацией позвоночника, с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов и стабилизирующих систем (ригидных или динамических) при помощи микроскопа, эндоскопической техники и малоинвазивной инструментария	722 481,7

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
17.	Микрохирургические, эндоваскулярные и стереотаксические вмешательства адгезивных клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей (менее 5 койлов), стентов при патологии сосудов головного и спинного мозга, богатокровоснабжаемых опухолях головы и головного мозга, внутримозговых и внутримозжолочковых гематомах	I60, I61, I62	артериальная аневризма в условиях разрыва или артериовенозная мальформация головного мозга в условиях острого и подострого периода субарахноидального или внутримозгового кровоизлияния	хирургическое лечение	эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивных клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей и стентов	858 363,4
Неонатология						
18.	Поликомпонентная терапия синдрома дыхательных расстройств, врожденной пневмонии, сепсиса новорожденного, тяжелой церебральной патологии новорожденного с применением аппаратных методов замещения или поддержки витальных функций на основе динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена,	P22, P23, P36, P10.0, P10.1, P10.2, P10.3, P10.4, P10.8, P11.1, P11.5, P52.1, P52.2, P52.4, P52.6, P90, P91.0, P91.2, P91.4, P91.5	внутрижелудочковое кровоизлияние. Церебральная ишемия 2 - 3 степени. Родовая травма. Сепсис новорожденных. Врожденная пневмония. Синдром дыхательных расстройств	комбинированное лечение	противосудорожная терапия с учетом характера электроэнцефалограммы и анализа записи видеомониторинга традиционная пациент-триггерная искусственная вентиляция легких с контролем дыхательного объема  высокочастотная осцилляторная искусственная вентиляция легких	484 934,9

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических исследований				профилактика и лечение синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбоэластограммы и коагулограммы постановка наружного вентрикулярного дренажа	
19.	Выхаживание новорожденных с массой тела до 1000 г, включая детей с экстремально низкой массой тела при рождении, с созданием оптимальных контролируемых параметров поддержки и щадяще-развивающих условий внешней среды под контролем динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и	P07.0; P07.1; P07.2	другие случаи малой массы тела при рождении. Другие случаи недоношенности. Крайняя незрелость. "Маловесный" для гестационного возраста плод. Малый размер плода для гестационного возраста. Крайне малая масса тела при рождении	комбинированное лечение	инфузионная, кардиотоническая вазотропная и респираторная терапия на основании динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, в том числе с возможным выполнением дополнительных исследований (доплерографического определения кровотока в магистральных артериях, а также лучевых (магнитно-резонансной томографии), иммунологических и молекулярно-генетических исследований)	1 131 226,7



№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	Молекулярно-генетических исследований				<p>терапия артериального ингибиторами циклооксигеназы под контролем динамической доплерометрической оценки центрального и регионального кровотока</p> <p>нейнвизивная принудительная вентиляция легких</p> <p>профилактика и лечение синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбозластограммы и коагулограммы</p> <p>хирургическая коррекция (лигирование, клипирование) открытого артериального протока</p> <p>индивидуальная противосудорожная терапия с учетом характера электроэнцефалограммы и анализа записи видеомониторинга крио- или лазерокоагуляция сетчатки</p> <p>лечение с использованием метода сухой иммерсии</p>	
Онкология						

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
20.	Видеоэндоскопические и внутриполостные видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей	C00, C01, C02, C04 - C06, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10.0, C10.1, C10.2, C10.3, C10.4, C11.0, C11.1, C11.2, C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C14.2, C15.0, C30.0, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32, C43, C44, C69, C73, C15, C16, C17, C18, C19, C20, C21	злокачественные новообразования головы и шеи (I - III стадия)	хирургическое лечение	<p>гемитиреоидэктомия видеоассистированная</p> <p>гемитиреоидэктомия видеоэндоскопическая</p> <p>резекция щитовидной железы субтотальная видеоэндоскопическая</p> <p>резекция щитовидной железы (доли, субтотальная) видеоассистированная</p> <p>гемитиреоидэктомия истмусэктомией видеоассистированная</p> <p>резекция щитовидной железы с флюоресцентной навигацией паращитовидных желез видеоассистированная</p> <p>биопсия сторожевого лимфатического узла шеи видеоассистированная</p> <p>эндоларингеальная резекция видеоэндоскопическая с радиочастотной термоабляцией видеоассистированные операции при опухолях головы и шеи</p>	398 780,3

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
					радиочастотная абляция, криодеструкция, лазерная абляция, фотодинамическая терапия опухолей головы и шеи под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	
					тиреоидэктомия	
					видеоэндоскопическая тиреоидэктомия	
					тиреоидэктомия	
					видеоассистированная тиреоидэктомия	
					удаление новообразования полости носа с использованием видеоэндоскопических технологий	
					резекция верхней челюсти	
					видеоассистированная эндоскопическая лазерная реканализация и устранение дыхательной недостаточности при стенозирующей опухоли гортани	
	злокачественные новообразования полости носа, глотки, гортани у функционально неоперабельных больных	C09, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C30, C32		хирургическое лечение		
	первичные и метастатические злокачественные новообразования печени	C22, C78.7, C24.0		хирургическое или терапевтическое лечение	лапароскопическая радиочастотная термоабляция при злокачественных новообразованиях печени	
					внутриартериальная эмболизация (химиоэмболизация) опухолей	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
					чрескожная радиочастотная термоабляция опухолей печени под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной навигации	
			злокачественные новообразования общего желчного протока	хирургическое лечение	видеоэндоскопическая сегментэктомия, атипичная резекция печени	
			злокачественные новообразования общего желчного протока в пределах слизистого слоя T1	хирургическое лечение	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли общего желчного протока внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	
		C23	локализованные и местнораспространенные формы злокачественных новообразований желчного пузыря	хирургическое лечение	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли общего желчного протока лапароскопическая холецистэктомия с резекцией IV сегмента печени внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	
		C24	нерезектабельные опухоли внепеченочных желчных протоков	хирургическое лечение	внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		C25	нерезектабельные опухоли поджелудочной железы. Злокачественные новообразования поджелудочной железы с обтурацией вирсунгова протока	хирургическое лечение	эндоскопическая фотодинамическая опухоли вирсунгова протока эндоскопическое стентирование протока при стенозе видеэндоскопическим контролем химиэмболизация головки поджелудочной железы радиочастотная абляция опухолей поджелудочной железы радиочастотная абляция опухолей поджелудочной железы видеэндоскопическая эндопротезирование бронхов	
		C34, C33	немелкоклеточный ранний центральный рак легкого (Tis-T1NoMo)	хирургическое лечение		
		C34, C33	стенозирующий рак трахеи. Стенозирующий центральный рак легкого (T3-4NxMx) злокачественные новообразования легкого (периферический рак)	хирургическое лечение	эндопротезирование трахеи радиочастотная абляция легкого под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	
		C37, C38.3,	опухоль вилочковой	хирургическое	радиочастотная термоабляция	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		С38.2, С38.1	<p>железы (I - II стадия). Опухоль переднего, заднего средостения (начальные формы). Метастатическое поражение средостения</p>	лечение	<p>опухоли под ультразвуковой навигацией и (или) контролем компьютерной томографии видеоассистированное удаление опухоли средостения видеоэндоскопическое удаление опухоли средостения с медиастинальной лимфаденэктомией видеоэндоскопическое удаление опухоли средостения</p>	
		С49.3	опухоли мягких тканей грудной стенки	хирургическое лечение	<p>селективная (суперселективная) эмболизация (химиоэмболизация) опухолевых сосудов при местнораспространенных формах первичных и рецидивных неорганных опухолей</p>	
		С50.2, С50.9, С50.3	злокачественные новообразования молочной железы IIa, IIb, IIIa стадии	хирургическое лечение	<p>видеоассистированная парастернальная лимфаденэктомия</p>	
		С54	злокачественные новообразования эндометрия in situ - III стадии	хирургическое лечение	<p>экстирпация матки с маточными трубами видеоэндоскопическая видеоэндоскопическая экстирпация матки с придатками и тазовой лимфаденэктомией</p>	

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
		С56	злокачественные новообразования яичников I стадии	хирургическое лечение	лапароскопическая аднексэктомия или резекция яичников, субтотальная резекция большого сальника лапароскопическая аднексэктомия односторонняя с резекцией контрлатерального яичника и субтотальная резекция большого сальника лапароскопическая экстирпация матки с придатками, субтотальная резекция большого сальника	
		С61	локализованные злокачественные новообразования предстательной железы I стадии (T1a-T2cNxMo) и локализованные местнораспространенные злокачественные новообразования предстательной железы (II - III стадия)	хирургическое лечение  хирургическое лечение	лапароскопическая простатэктомия  селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) ветвей внутренней подвздошной артерии	
		С62	злокачественные новообразования яичка (TxN1-2MoS1-3)	хирургическое лечение	лапароскопическая забрюшинная лимфаденэктомия	
		С64	злокачественные новообразования почки (I - III стадия), нефрблостома	хирургическое лечение	радиочастотная абляция опухоли почки под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
					селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) почечных сосудов	
		С67	злокачественные новообразования мочевого пузыря I - IV стадия (T1-T2bNxMo) при массивном кровотоке	хирургическое лечение	селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) ветвей внутренней подвздошной артерии	
Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, радиочастотная термоабляция, лазерная и криодеструкция и др.) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей	С00.0, С00.1, С00.2, С00.3, С00.4, С00.5, С00.6, С00.8, С00.9, С01, С02, С03.1, С03.9, С04.0, С04.1, С04.8, С05, С06.0, С06.1, С06.2, С06.9, С07, С08.0, С08.1, С08.8, С08.9, С09.0, С09.8, С09.9, С10.0, С10.1, С10.2, С10.4, С10.8, С10.9, С11.0, С11.1, С11.2, С11.3, С11.8, С11.9,	опухоль головы и шеи, первичные и рецидивные, метастатические опухоли центральной нервной системы	хирургическое лечение	энуклеация глазного яблока с одномоментной пластикой опорно-двигательной культи энуклеация глазного яблока с формированием опорно-двигательной культи имплантатом лимфаденэктомия шейная расширенная реструктивно-пластическим компонентом: реконструкция мягких тканей местными лоскутами лимфаденэктомия шейная расширенная реструктивно-пластическим компонентом гемиглоссэктомия реструктивно-пластическим компонентом		



№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C12, C14.8, C15.0, C30.0, C30.1, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32.0, C32.1, C32.2, C32.3, C32.8, C32.9, C33, C43, C44, C49.0, C69, C73			резекция околоушной слюнной железы с реконструктивно-пластическим компонентом  резекция верхней челюсти комбинированная с микрохирургической пластикой  резекция губы с микрохирургической пластикой  гемиглоссэктомия с микрохирургической пластикой  глоссэктомия с микрохирургической пластикой  резекция околоушной слюнной железы в плоскости ветвей лицевого нерва с микрохирургическим невролизом  гемитиреоидэктомия с микрохирургической пластикой периферического нерва  лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом (микрохирургическая реконструкция)  широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
					реконструкция)	
					паротидэктомия радикальная с микрохирургической пластикой	
					широкое иссечение меланомы кожи с реконструктивно-пластическим	
					компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция)	
					тиреоидэктомия расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом	
					тиреоидэктомия расширенная комбинированная с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция щитовидной железы с микрохирургическим невротизмом возвратного гортанного нерва	
					тиреоидэктомия с микрохирургическим невротизмом возвратного гортанного нерва	
					резекция пищевода (пищеводно-кишечного) анастомоза трансторакальная	
		C15	начальные, локализованные и местнораспространенные формы злокачественных	хирургическое лечение		

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			новообразований пищевода		одномоментная эзофагэктомия (субтотальная резекция пищевода) с лимфаденэктомией 2S, 2F, 3F, и пластикой пищевода	
		C16	пациенты со злокачественными новообразованиями желудка, подвергшиеся хирургическому лечению с различными пострезекционными состояниями (синдром приводящей петли, синдром отводящей петли, демпинг-синдром, рубцовые деформации анастомозов), злокачественные новообразования желудка (I - IV стадия)	хирургическое лечение	<p>удаление экстраорганного рецидива злокачественного новообразования пищевода комбинированное</p> <p>реконструкция пищевода-кишечного анастомоза при рубцовых деформациях, не подлежащих эндоскопическому лечению</p> <p>реконструкция пищевода-желудочного анастомоза при тяжелых рефлюкс-эзофагитах</p> <p>резекция культи желудка с реконструкцией желудочно-кишечного или межкишечного анастомоза при болезнях оперированного желудка</p> <p>расширенно-комбинированная экстирпация оперированного желудка</p> <p>расширенно-комбинированная ререзекция оперированного желудка</p>	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
					резекция пищевода-кишечного или пищеводно-желудочного анастомоза комбинированная	
		C17	местнораспространенные и диссеминированные формы злокачественных новообразований двенадцатиперстной и тонкой кишки	хирургическое лечение	удаление экстраорганных рецидива злокачественных новообразований желудка комбинированное панкреатодуоденальная резекция, в том числе расширенная или комбинированная	
		C18, C19, C20, C08, C48.1	состояние после обструктивных резекций по поводу опухолей толстой кишки. Опухоли ободочной, сигмовидной, прямой кишки и ректосигмоидного соединения перитонеальной диссеминацией, включая псевдомиксому брюшины	хирургическое лечение	реконструкция толстой кишки с формированием межкишечных анастомозов  правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной паритетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической химиотерапии внутривнутрибрюшной	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
					<p>левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной паритальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии</p> <p>резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной паритальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии</p> <p>резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника и гипертермической внутрибрюшной химиотерапией</p> <p>правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией</p> <p>резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией</p>	
	местнораспространенные и метастатические формы первичных и рецидивных злокачественных новообразований ободочной, сигмовидной, прямой кишки и			хирургическое лечение		

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
			ректосигмоидного соединения (II - IV стадия)		<p>правосторонняя гемиколэктомия с резекцией легкого</p> <p>левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией</p> <p>резекция прямой кишки с резекцией печени</p> <p>резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией</p> <p>комбинированная резекция прямой кишки с резекцией соседних органов</p> <p>расширенно-комбинированная брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки</p> <p>расширенная, комбинированная брюшно-анальная резекция прямой кишки</p> <p>гемигепатэктомия комбинированная</p> <p>резекция печени с реконструктивно-пластическим компонентом</p> <p>резекция печени комбинированная с ангиопластикой</p> <p>анатомические и атипичные резекции печени с применением радиочастотной термоабляции</p>	
		C22, C23, C24	местнораспространенные и метастатические опухоли печени	хирургическое лечение		

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
					правосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоабляции	
					левосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоабляции	
					расширенная правосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоабляции	
					расширенная левосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоабляции	
					изолированная гипертермическая химиоперфузия печени	
					медианная резекция печени с применением радиочастотной термоабляции	
					расширенная правосторонняя гемигепатэктомия	
					расширенная левосторонняя гемигепатэктомия	
					анатомическая резекция печени	
					правосторонняя гемигепатэктомия	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		C25	резектабельные опухоли поджелудочной железы	хирургическое лечение	левосторонняя гемигепатэктомия	
		C34	опухоли легкого (I - III стадия)	хирургическое лечение	комбинированная лобэктомия с клиновидной, циркулярной резекцией соседних бронхов (формирование межбронхиального анастомоза)	
		C37, C38.2, C38.3, C78.1	опухоль вилочковой железы Опухоль заднего средостения местнораспространенной формы, метастатическое поражение средостения	хирургическое лечение	расширенная, комбинированная лобэктомия, билобэктомия, пневмонэктомия.	
		C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9, C43.5	первичные злокачественные новообразования костей и суставов хрящей туловища и конечностей Ia-b, IIa-b, IVa-b стадии. Метастатические новообразования костей, суставов хрящей туловища и конечностей	хирургическое лечение	удаление опухоли средостения с резекцией соседних органов и структур (легкого, мышечной стенки пищевода, диафрагмы, предсердия, перикарда, грудной стенки, верхней полой вены, адвентиции аорты и др.)	
					удаление тела позвонка с реконструктивно-пластическим компонентом декомпрессивная ламинэктомия позвонков с фиксации	



№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		С43, С44	злокачественные новообразования кожи	хирургическое лечение	широкое иссечение меланомы с пластикой дефекта свободным кожно-мышечным лоскутом с использованием микрохирургической техники  широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция)	
		С48	местнораспространенные и диссеминированные формы первичных и рецидивных неорганных опухолей забрюшинного пространства	хирургическое лечение	иссечение опухоли кожи с эксцизионной биопсией сигнальных (сторожевых) лимфатических узлов или эксцизионная биопсия сигнальных (сторожевых) лимфатических узлов с резексцизией послеоперационного рубца  удаление первичных и рецидивных неорганных забрюшинных опухолей комбинированное	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		C49.1, C49.2, C49.3, C49.5, C49.6, C47.1, C47.2, C47.3, C47.5, C43.5	первичные злокачественные новообразования мягких тканей туловища и конечностей, злокачественные новообразования периферической нервной системы туловища, нижних и верхних конечностей Ia-b, II a-b, III, IV a-b стадии	хирургическое лечение	изолированная гипотермическая регионарная химиоперфузия конечностей	
		C50	злокачественные новообразования молочной железы (0 - IV стадия)	хирургическое лечение	отсроченная реконструкция молочной железы кожно-мышечным лоскутом (кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота, торакодорзальным лоскутом), в том числе с использованием эндопротеза и микрохирургической техники	
		C53	злокачественные новообразования шейки матки	хирургическое лечение	отсроченная реконструкция молочной железы свободным кожно-мышечным лоскутом, в том числе с применением микрохирургической техники резекция молочной железы с определением "сторожевого" лимфоузла расширенная экстирпация культи шейки матки	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		C54	злокачественные новообразования тела матки (местно распространенные формы). Злокачественные новообразования эндометрия (I - III стадия) с осложненным соматическим статусом (тяжелая степень ожирения, тяжелая степень сахарного диабета и т.д.)	хирургическое лечение	экстирпация матки с тазовой и парааортальной лимфаденэктомией, субтотальной резекцией большого сальника  экстирпация матки с тазовой лимфаденэктомией и интраоперационной лучевой терапией	
		C56	злокачественные новообразования яичников (I - IV стадия). Рецидивы злокачественных новообразований яичников	хирургическое лечение	комбинированные циторедуктивные операции при злокачественных новообразованиях яичников  циторедуктивные операции с внутривидовой гипертермической химиотерапией	
		C53, C54, C56, C57.8	рецидивы злокачественного новообразования тела матки, шейки матки и яичников	хирургическое лечение	удаление рецидивных опухолей малого таза	
		C60	злокачественные новообразования полового члена (I - IV стадия)	хирургическое лечение	ампутация полового члена, двусторонняя подвздошно-пахово-бедренная лимфаденэктомия	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		С61	локализованные злокачественные новообразования предстательной железы (I - II стадия), T1-2cN0M0	хирургическое лечение	криодеструкция опухоли предстательной железы	
		С62	злокачественные новообразования яичка	хирургическое лечение	забрюшинная лимфаденэктомия	
		С64	злокачественные новообразования почки (III - IV стадия)	хирургическое лечение	нефрэктомия с тромбэктомией	
					радикальная нефрэктомия с расширенной забрюшинной лимфаденэктомией	
					радикальная нефрэктомия с резекцией соседних органов	
					криодеструкция	
					злокачественных новообразований почки	
					резекция почки с применением физических методов воздействия (радиочастотная абляция, интерстициальная лазерная абляция)	
		С67	злокачественные новообразования мочевого пузыря (I - IV стадия)	хирургическое лечение	цистпростатвезикулэктомия с расширенной лимфаденэктомией	
		С74	злокачественные новообразования надпочечника I - III стадия (T1a-T3aNxMo)	хирургическое лечение	удаление рецидивной опухоли надпочечника с расширенной лимфаденэктомией	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			злокачественные новообразования надпочечника (III - IV стадия)	хирургическое лечение	расширенная адrenaлэктомия или адrenaлэктомия с резекцией соседних органов	
		C78	метастатическое поражение легкого	хирургическое лечение	удаление (прецизионное, резекция легкого) множественных метастазов в легких с применением физических факторов	
21.	Высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей	C22	злокачественные новообразования печени II - IV стадия (T3-4N0-1M0-1). Пациенты с множественными опухолями печени. Пациенты с нерезектабельными опухолями. Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	изолированная регионарная гипертермическая химиоперфузия легкого  высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU)	301 427,9

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		C25	злокачественные новообразования поджелудочной железы II - IV стадия (T3-4N0-1M0-1). Пациенты с нерезектабельными и условно резектабельными опухолями. Пациенты с генерализованными опухолями (в плане паллиативного лечения). Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусирующая ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях поджелудочной железы	
		C40, C41	метастатическое поражение костей	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусирующая ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях костей	
		C48, C49	злокачественные новообразования забрюшинного пространства I - IV стадия (G1-3T1-2N0-1M0-1). Пациенты с множественными опухолями. Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусирующая ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях забрюшинного пространства	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		C50, C67, C74, C73	злокачественные новообразования молочной железы (T2-3N0-3M0-1). Пациенты с генерализованными опухолями при невозможности применения традиционных методов лечения. Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусирующая ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях молочной железы	
		C61	локализованные злокачественные новообразования предстательной железы I - II стадия (T1-2cN0M0)	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусирующая ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях простаты	
22.	Комплексная и высокодозная химиотерапия (включая эпигенотерапию) острых лейкозов, высокозлокачественных лимфом, рецидивов и рефрактерных форм лимфопролиферативных и миелопролиферативных заболеваний у детей. Комплексная, высокоинтенсивная высокодозная химиотерапия (включая таргетную терапию) солидных опухолей, рецидивов и	C81 - C90, C91.0, C91.5 - C92, C93, C94.0, C94.2 - C94.7, C95, C96.9, C00 - C14, C15 - C21, C22, C23 - C26, C30 - C32, C34, C37, C38, C39, C40, C41, C45, C46, C47, C48, C49, C51 - C58, C60, C61, C62, C63, C64, C65, C66,	острые лейкозы, высокозлокачественные лимфомы, рецидивы и резистентные формы других лимфолиферативных заболеваний, хронический миелолейкоз в фазах акселерации и бластного криза. Сплошные опухоли у детей высокого риска: опухоли центральной нервной системы, ретинобластома, и другие	терапевтическое лечение	комплексная таргетными препаратами и химиопрепаратами с поддерживающей факторами и использованием антибактериальной, противовирусной и противовирусной терапии	328 513,3

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	рефрактерных форм солидных опухолей у детей	С67, С68, С69, С71, С72, С73, С74, С75, С76, С77, С78, С79	опухоли периферической нервной системы, опухоли почки, опухоли печени, опухоли костей, саркомы мягких тканей, герминогенные опухоли. Рак носоглотки. Меланома. Другие злокачественные эпителиальные опухоли. Опухоли головы и шеи у детей (остеосаркома, опухоли семейства саркомы Юинга, хондросаркома, злокачественная фиброзная гистиоцитома, саркомы мягких тканей, ретинобластома, опухоли параменнгеальной области). Высокий риск			
23.	Комплексная и высокодозная химиотерапия острых лейкозов, лимфопролиферативных и миелопролиферативных заболеваний у взрослых миелодиспластического синдрома, AL-амилоидоза у взрослых	С81-С96, D45-D47, E85.8	острые и хронические лейкозы, лимфомы (кроме высококачественных лимфом, хронического миелолейкоза в фазе бластного криза и фазе акселерации), миелодиспластический синдром, хронические миелопролиферативные	терапевтическое лечение	высокодозная химиотерапия, применение таргетных препаратов с поддержкой ростовыми факторами, использованием компонентов антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов и методов аферентной терапии	762 171,6



№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			заболевания, множественная миелома. AL-амилоидоз		комплексное лечение с использованием таргетных лекарственных препаратов, биопрепаратов, высокодозная химиотерапия с применением факторов роста, поддержкой стволовыми клетками	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
24.	Дистанционная лучевая терапия радиотерапевтических отделений при злокачественных новообразованиях	C00 - C14, C15 - C17, C18 - C22, C23 - C25, C30, C31, C32, C33, C34, C37, C39, C40, C41, C44, C48, C49, C50, C51, C55, C60, C61, C64, C67, C68, C73, C74, C77	злокачественные новообразования головы и шеи, трахеи, бронхов, легкого, плевры, средостения, щитовидной железы, молочной железы, пищевода, желудка, тонкой кишки, ободочной кишки, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и прямой кишки, анального канала, печени, мочевого пузыря, надпочечников, почки, полового члена, предстательной железы, костей и суставов хрящей, кожи, мягких тканей (T1-4N любая M0), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	176 876,9

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		C51, C52, C53, C54, C55	интраэпителиальные, микроинвазивные и инвазивные злокачественные новообразования вульвы, влагалища, шейки и тела матки (T0-4N0-1M0-1), в том числе с метастазированием в параортальные или паховые лимфоузлы	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C56	злокачественные новообразования яичников. Локальный рецидив, поражение лимфатических узлов после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C57	злокачественные новообразования маточных труб. Локальный рецидив после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , руб./ей
		С70, С71, С72, С75.1, С75.3, С79.3, С79.4	Первичные и вторичные злокачественные новообразования оболочек головного мозга, спинного мозга, головного мозга	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		С81, С82, С83, С84, С85	злокачественные новообразования лимфоидной ткани	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишеней	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
25.	Дистанционная лучевая терапия радиотерапевтических отделений злокачественных новообразованиях	C00 - C14, C15 - C17, C18 - C22, C23 - C25, C30, C31, C32, C33, C34, C37, C39, C40, C41, C44, C48, C49, C50, C51, C55, C60, C61, C64, C67, C68, C73, C74, C77	злокачественные новообразования головы и шеи, трахеи, бронхов, легкого, плевры, средостения, щитовидной железы, молочной железы, пищевода, желудка, тонкой кишки, ободочной кишки, поджелудочной железы, толстой и прямой кишки, анального канала, печени, мочевого пузыря, надпочечников, почки, полового члена, предстательной железы, костей и суставов хрящей, кожи, мягких тканей (T1-4N любая M0), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	389 852,0

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		C51, C52, C53, C54, C55	интраэпителиальные, микроинвазивные и инвазивные злокачественные новообразования вульвы, влагалища, шейки и тела матки (T0-4N0-1M0-I), в том числе с метастазированием в параортальные или паховые лимфоузлы	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C56	злокачественные новообразования яичников. Локальный рецидив, поражение лимфатических узлов после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C57	злокачественные новообразования маточных труб. Локальный рецидив после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	

№ группы ВМП'	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		С70, С71, С72, С75.1, С75.3, С79.3, С79.4	Первичные и вторичные злокачественные новообразования оболочек головного мозга, спинного мозга, головного мозга	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		С81, С82, С83, С84, С85	злокачественные новообразования лимфоидной ткани	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
26.	Дистанционная лучевая терапия радиотерапевтических отделений злокачественных новообразованиях	C00 - C14, C15 - C17, C18 - C22, C23 - C25, C30, C31, C32, C33, C34, C37, C39, C40, C41, C44, C48, C49, C50, C51, C55, C60, C61, C64, C67, C68, C73, C74, C77	злокачественные новообразования головы и шеи, трахеи, бронхов, легкого, плевры, средостения, щитовидной железы, молочной железы, пищевода, желудка, тонкой кишки, ободочной кишки, поджелудочной железы, толстой и прямой кишки, анального канала, печени, мочевого пузыря, надпочечников, почки, полового члена, предстательной железы, костей и суставов хрящей, кожи, мягких тканей (T1-4N любая M0), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	512114,8



№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		C51, C52, C53, C54, C55	интраэпителиальные, микроинвазивные и инвазивные злокачественные новообразования вульвы, влагалища, шейки и тела матки (T0-4N0-1M0-1), в том числе с метастазированием в параортальные или паховые лимфоузлы	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C56	злокачественные новообразования яичников. Локальный рецидив, поражение лимфатических узлов после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
		C57	злокачественные новообразования маточных труб. Локальный рецидив после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C70, C71, C72, C75.1, C75.3, C79.3, C79.4	Первичные и вторичные злокачественные новообразования оболочек головного мозга, спинного мозга	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C81, C82, C83, C84, C85	злокачественные новообразования лимфоидной ткани	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
Оториноларингология						
27.	Реконструктивные операции на звукопроводящем аппарате среднего уха	H66.1, H66.2, Q16, H80.0, H80.1, H80.9, H74.1, H74.2, H74.3, H90	хронический тубоимпальный гнойный средний отит. Хронический эпителиано-антральный гнойный средний отит. Аdezивная болезнь среднего уха. Разрыв и дислокация слуховых косточек. Другие приобретенные дефекты	хирургическое лечение	реконструкция анатомических структур и звукопроводящего аппарата среднего уха с применением микрохирургической техники, аутоотканой и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических, с обнажением лицевого нерва, реиннервацией и использованием системы мониторинга лицевого нерва	235 418,7

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			<p>слуховых косточек.  Врожденные аномалии (пороки развития) уха, вызывающие нарушение слуха. Отосклероз, вовлекающий овальное окно, необлитерирующий. Отосклероз неутонченный. Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха. Отосклероз, вовлекающий овальное окно, облитерирующий</p>		<p>реконструктивные операции при врожденных аномалиях развития и приобретенной атрезии вследствие хронического гнойного среднего отита с применением микрохирургической техники, лучевой техники, аутоотканей и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических</p> <p>реконструктивные слухоулучшающие операции после радикальной операции на среднем ухе при хроническом гнойном среднем отите</p> <p>слухоулучшающие операции с применением частично имплантируемого устройства костной проводимости</p> <p>тимпанопластика с применением микрохирургической техники, аллогенных трансплантатов, в том числе металлических</p> <p>стапедопластика при патологическом процессе, врожденном или приобретенном, с вовлечением окна преддверия, с применением аутоотканей и аллогенных трансплантатов, в</p>	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
28.	Хирургическое лечение болезни Меньера и других нарушений вестибулярной функции	H81.0, H81.1, H81.2	Меньера. Болезнь Дуброкачественное пароксизмальное головокружение. Вестибулярный нейронит. Фистула лабиринта	хирургическое лечение	<p>том числе металлических</p> <p>слухоулучшающие операции с применением имплантата среднего уха</p> <p>селективная нейротомия</p> <p>деструктивные микрохирургические вмешательства на структурах внутреннего уха с применением лучевой техники</p>	126 872,5
		H81.1, H81.2	доброкачественное пароксизмальное головокружение. Вестибулярный нейронит. Фистула лабиринта	хирургическое лечение	дренирование эндолимфатических пространств внутреннего уха с применением микрохирургической и лучевой техники	
	Хирургическое лечение доброкачественных новообразований и хронических воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух	J32.1, J32.3, J32.4	доброкачественное новообразование и хронические воспалительные заболевания полости носа, пазух клиновидной кости	хирургическое лечение	удаление новообразования с применением эндоскопической, шейверной техники и при необходимости навигационной системы	

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
	Реконструктивно-пластическое восстановление функции гортани и трахеи	J38.6, D14.1, D14.2, J38.0, R49.0, J38.3, R49.0, R49.1	стеноз гортани. Дوبرокачественное новообразование гортани. Дوبرокачественное новообразование трахеи. Паралич голосовых складок и гортани. Другие болезни голосовых складок. Дисфония. Афония	хирургическое лечение	удаление новообразования или рубца гортани и трахеи с использованием микрохирургической и лучевой техники эндоларингеальные реконструктивно-пластические вмешательства на голосовых складках с использованием имплантатов и аллогенных материалов с применением микрохирургической техники	
		J38.3, R49.0, R49.1	другие болезни голосовых складок. Дисфония. Афония	хирургическое лечение	ларинготрахеопластика при доброкачественных новообразованиях гортани, параличе голосовых складок и гортани, стенозе гортани операции по реиннервации и заместительной пластике гортани и трахеи с применением микрохирургической техники и электромиографическим мониторингом	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
29.	Хирургические вмешательства на околоносовых пазухах, требующие реконструкции лицевого скелета	T90.2, T90.4, D14.0	последствия перелома черепа и костей лица. Последствия травмы глаза окологлазничной области. Доброкачественное новообразование среднего уха, полости носа и придаточных пазух носа	хирургическое лечение	костная пластика стенок околоносовых пазух с использованием аутокостных трансплантатов, аллогенных трансплантатов, имплантатов, в том числе металлических, эндопротезов, биодеградирующих и фиксирующих материалов	346 891,4
30.	Хирургическое лечение доброкачественных новообразований среднего уха, полости носа и придаточных пазух, гортани и глотки	D14.0, D14.1, D10.0 - D10.9	доброкачественное новообразование среднего уха, полости носа и придаточных пазух, гортани и глотки	хирургическое лечение	удаление новообразования с применением микрохирургической техники и эндоскопической техники фотодинамическая терапия новообразования с применением микроскопической и эндоскопической техники	145 365,7
Офтальмология						
30.	Комплексное хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптико-реконструктивную лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей	H26.0 - H26.4, H40.1 - H40.8, Q15.0	глаукома с повышенным или высоким внутриглазным давлением развитой, далеко зашедшей стадии, в том числе с осложнениями, у взрослых. Врожденная	хирургическое лечение	модифицированная синустрабекулэктомия, в том числе ультразвуковая факоэмульсификация осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы	145 365,7

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			Глаукома, глаукома вторичная вследствие воспалительных и других заболеваний глаза, в том числе с осложнениями, у детей		<p>подшивание цилиарного тела с задней трепанацией склеры</p> <p>непроникающая глубокая склерэктомия с ультразвуковой факосмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии</p> <p>реконструкция передней камеры, иридопластика с ультразвуковой факосмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии удаление вторичной катаракты с реконструкцией задней камеры с имплантацией интраокулярной линзы</p>	



№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
					модифицированная синустрабекулэктомия с задней трепанацией склеры с имплантацией антиглаукоматозного дренажа, в том числе с применением лазерной хирургии	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая реконструктивная, интравитреальная, эндovitреальная 23 - 27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза	E10.3, E11.3, H25.0 - H25.9, H26.0 - H26.4, H27.0, H28, H30.0 - H30.9, H31.3, H32.8, H33.0 - H33.5, H34.8, H35.2 - H35.4, H36.8, H43.1, H43.3, H44.0, H44.1	сочетанная патология глаза у взрослых и детей (хориоретинальные воспаления, хориоретинальные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках: ретиношизис и ретинальные кисты, ретинальные сосудистые окклюзии, пролиферативная ретинопатия, дегенерация макулы и заднего полюса, кровоизлияние в стекловидное тело), осложненная патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Диабетическая ретинопатия взрослых, пролиферативная стадия, в том числе с осложнением или с патологией хрусталика,	хирургическое лечение	эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование в сочетании с транспупиллярной лазеркоагуляцией сетчатки	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			<p>стекловидного тела, вторичной глаукомой, макулярным отеком. Отслойка и разрывы сетчатки, тракционная отслойка сетчатки, другие формы отслойки сетчатки у взрослых и детей, осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Катаракта незрелая и зрелая у взрослых и детей, осложненная сублюксовой, хрусталика, глаукомой, патологией стекловидного тела, сетчатки, сосудистой оболочки. Осложнения, возникшие в результате предшествующих оптических реконструктивных, эндovitреальных вмешательств у взрослых и детей. Возрастная макулярная дегенерация, влажная форма, в том числе с осложнениями</p>		<p>удаление вторичной катаракты, реконструкция задней камеры, в том числе с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии</p>	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты	H02.0 - H02.5, H04.0 - H04.6, H05.0 - H05.5, H11.2, H21.5, H27.0, H27.1, H26.0 - H26.9, H31.3, H40.3, S00.1, S00.2, S02.30, S02.31, S02.80, S02.81, S04.0 - S04.5, S05.0 - S05.9, T26.0 - T26.9, H44.0 - H44.8, T85.2, T85.3, T90.4, T95.0, T95.8	травма глаза и глазницы, термические ожоги, химические ожоги, ограниченные областью глаза и его придаточного аппарата, при острой или стабильной фазе при любой стадии у взрослых и детей осложненные патологией хрусталика, стекловидного тела, офтальмогипертензией, переломом дна орбиты, открытой раной века и окологлазничной области, вторичной глаукомой, энтропионом и трихиазом века, эктропионом века, лагофтальмом, птозом века, стенозом и недостаточностью слезных протоков, деформацией орбиты, энтофтальмом, рубцами конъюнктивы, рубцами и помутнением роговицы, слепячей лейкомой, гнойным эндофтальмитом, дегенеративными состояниями глазного яблока, травматическим косоглазием	хирургическое лечение	имплантация дренажа при посттравматической глаукоме	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			или в сочетании с неутраченным инородным телом орбиты вследствие проникающего ранения, неутраченным магнитным инородным телом, неутраченным инородным немагнитным инородным телом, осложненными механическим происхождением, связанными с имплантатами и трансплантатами		исправление травматического косоглазия с пластикой экстраокулярных мышц  факоаспирация травматической катаракты с имплантацией различных моделей интраокулярной линзы  трансплантация амниотической мембраны	
	Хирургическое и (или) лучевое лечение злокачественных новообразований глаза, его придаточного аппарата и орбиты, включая внутриорбитальные доброкачественные опухоли, реконструктивно-пластическая хирургия при их последствиях	С43.1, С44.1, С69, С72.3, D31.5, D31.6, Q10.7, Q11.0 - Q11.2	злокачественные новообразования глаза и его придаточного аппарата, орбиты у взрослых и детей (стадии Т1 - Т3 N0 M0). Доброкачественные и злокачественные опухоли орбиты, включающие врожденные пороки развития орбиты, без осложнений или осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела,	комбинированное лечение	реконструктивные операции на экстраокулярных мышцах при новообразованиях орбиты  отсроченная реконструкция леватора при новообразованиях орбиты  отграничительная и разрушающая лазеркоагуляция при новообразованиях глаза	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			зрительного нерва, глазодвигательных мышц, офтальмогипертензией		<p>радиоэксцизия, в том числе с одномоментной реконструктивной пластикой, при новообразованиях придаточного аппарата глаза</p> <p>лазерэксцизия с одномоментной реконструктивной пластикой при новообразованиях придаточного аппарата глаза</p> <p>радиоэксцизия с лазериспарением новообразованиях придаточного аппарата глаза</p> <p>лазерэксцизия, в том числе с лазериспарением, новообразованиях придаточного аппарата глаза</p> <p>транспупиллярная термотерапия, в том числе с ограничительной лазеркоагуляцией при новообразованиях глаза</p> <p>криодеструкция при новообразованиях глаза</p>	
	Хирургическое и (или) лазерное лечение ретролентальной фиброплазии у детей (ретинопатии недоношенных), в том числе с применением	H35.2	ретролентальная фиброплазия у детей (ретинопатия недоношенных) при активной и рубцовой фазе любой стадии без осложнений или	хирургическое и (или) лучевое лечение	<p>модифицированная синустрабекулэктомия</p> <p>эписклеральное и (или) круговое локальное пломбирование, в том числе с транссклеральной лазерной коагуляцией сетчатки</p>	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией		осложненная патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела, глазодвигательных мышц, врожденной и вторичной глаукомой		транспупиллярная лазеркоагуляция вторичных ретинальных дистрофий и ретинолизиса лазерная корепраксия (создание искусственного зрачка) лазерная иридокорреопластика лазерная витреошвартотомия лазерные комбинированные операции на структурах угла передней камеры лазерная деструкция зрачковой мембраны с коагуляцией (без коагуляции) сосудов	
31.	Реконструктивное, восстановительное, реконструктивно-пластическое хирургическое и лазерное лечение при врожденных аномалиях (пороках развития) века, слезного аппарата, глазницы, переднего и заднего сегментов глаза, хрусталика, в том числе с применением комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией	H26.0, H26.1, H26.2, H26.4, H27.0, H33.0, H33.2 - 33.5, H35.1, H40.3, H40.4, H40.5, H43.1, H43.3, H49.9, Q10.0, Q10.1, Q10.4 - Q10.7, Q11.1, Q12.0, Q12.1, Q12.3, Q12.4, Q12.8, Q13.0, Q13.3, Q13.4, Q13.8, Q14.0, Q14.1, Q14.3, Q15.0, H02.0 - H02.5, H04.5,	врожденные аномалии хрусталика, переднего сегмента глаза, врожденная, осложненная и вторичная катаракта, кератоконус, кисты радужной оболочки, цилиарного тела и передней камеры глаза, колобома радужки, врожденное помутнение роговицы, другие пороки развития роговицы без осложнений или осложненные патологией роговицы, стекловидного тела, частичной атрофией зрительного нерва.	хирургическое лечение	устранение врожденного птоза верхнего века подвешиванием или укорочением леватора исправление косоглазия с пластикой экстраокулярных мышц эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование, в том числе с транссклеральной лазерной коагуляцией сетчатки панретинальная лазеркоагуляция сетчатки	208 422,8

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		H05.3, H11.2	Врожденные аномалии заднего сегмента глаза (врожденная аномалия сетчатки, врожденная аномалия стекловидного тела, врожденная аномалия сосудистой оболочки без осложнений или осложненные патологией стекловидного тела, частичной атрофией зрительного нерва). Врожденные аномалии век, слезного аппарата, глазницы, врожденный птоз, отсутствие или агенезия слезного аппарата, другие пороки развития слезного аппарата без осложнений или осложненные патологией роговицы. Врожденные болезни мышц глаза, нарушение содержания глаз		модифицированная синустрабекулэктомия, в том числе с задней трепанацией склеры лазерная коррекция (создание искусственного зрачка) лазерная иридокорреопластика лазерная витреоретинотомия лазерные комбинированные операции на структурах угла передней камеры лазерная деструкция зрачковой мембраны, в том числе с коагуляцией сосудов	
32.	Комплексное лечение болезни роговицы, включая оптико-реконструктивную и лазерную хирургию,	H16.0, H17.0 - H17.9, H18.0 - H18.9	язва роговицы острая, стромальная или перфорирующая у взрослых и детей,	хирургическое лечение	трансплантация амниотической мембраны	177 772,9



№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
	интенсивное консервативное лечение язвы роговицы		осложненная гипопионом, эндофтальмитом, патологией хрусталика. Рубцы и помутнения роговицы, другие болезни роговицы (буллезная кератопатия, дегенерация, наследственные дистрофии роговицы, кератоконус) у взрослых и детей вне зависимости от осложнений		интенсивное консервативное лечение язвы роговицы	
33.	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты	H02.0 - H02.5, H04.0 - H04.6, H05.0 - H05.5, H11.2, H21.5, H27.0, H27.1, H26.0 - H26.9, H31.3, H40.3, S00.1, S00.2, S02.3, S04.0 - S04.5, S05.0 - S05.9, T26.0 - T26.9, H44.0 - H44.8, T85.2, T85.3, T90.4, T95.0, T95.8	травма глаза и глазницы, термические и химические ожоги, ограниченные областью глаза и его придаточного аппарата, при острой или стабильной фазе при любой стадии у взрослых и детей со следующими осложнениями: патология хрусталика, стекловидного тела, офтальмогипертензия, перелом дна орбиты, открытая рана века и окологлазничной области, вторичная глаукома, энтропион и трихиаз века, эктропион века, лагофтальм, птоз	хирургическое лечение	удаление подвывихнутого хрусталика с имплантацией различных моделей интраокулярной линзы	271 808,3

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			<p>века, стеноз и недостаточность слезных протоков, деформация орбиты, энофтальм, не удаленное инородное тело орбиты вследствие проникающего ранения, рубцы конъюнктивы, рубцы и помутнение роговицы, слепящая лейкома, гнойный эндофтальмит, дегенеративные состояния глазного яблока, удаленное магнитное инородное тело, удаленное немагнитное инородное тело, травматическое косоглазие, осложнения механического происхождения, связанные с имплантатами и трансплантатами</p>			
Педиатрия						

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
34.	Поликомпонентное лечение болезни Вильсона, болезни Гоше, мальабсорбции с применением химиотерапевтических лекарственных препаратов	E83.0	болезнь Вильсона	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением специфических хелаторов меди и препаратов цинка под контролем эффективности лечения, с применением комплекса иммунологических, биохимических, молекулярно-биологических методов диагностики, определения концентраций микроэлементов в биологических жидкостях, комплекса методов визуализации	207 413,1
		K90.0, K90.4, K90.8, K90.9, K63.8, E73, E74.3	тяжелые формы мальабсорбции	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением гормональных, цитостатических препаратов, частичного или полного парентерального питания с подбором специализированного энтерального питания под контролем эффективности терапии с применением комплекса биохимических, цитохимических, иммунологических, морфологических и иммуногистохимических методов диагностики, а также методов визуализации	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		E75.5	болезнь Гоше I и III типа, протекающая с поражением жизненно важных органов (печени, селезенки, легких), костно-суставной системы и (или) с развитием тяжелой неврологической симптоматики	терапевтическое лечение	комплексное лечение с применением дифференцированного назначения парентеральной заместительной терапии ферментом и лекарственных препаратов, влияющих на формирование костной ткани	
	Поликомпонентное иммуносупрессивное лечение локальных и распространенных форм системного склероза	M34	системный склероз (локальные и распространенные формы)	терапевтическое лечение	<p>поликомпонентное иммуномодулирующее лечение с применением глюкокортикоидов и цитотоксических иммунодепрессантов</p> <p>под контролем лабораторных и инструментальных методов диагностики, включая иммунологические, а также эндоскопические, рентгенологические, ультразвуковые методы</p>	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
35.	Поликомпонентное лечение наследственных нефритов, тубулопатий, стероидрезистентного и стероидзависимого нефротического синдрома с применением иммуносупрессивной и (или) симптоматической терапии	N04, N07, N25	нефротический синдром неустановленной этиологии и морфологического варианта, стероидчувствительный и стероидзависимый, сопровождающийся острым синдромом, постоянным или транзиторным нарушением функции почек	терапевтическое лечение	поликомпонентное иммуносупрессивное лечение с применением циклоспорина А и (или) микофенолатов под контролем иммунологических, биохимических и инструментальных методов диагностики	335 221,8
36.	Поликомпонентное лечение кардиомиопатий, миокардитов, перикардитов, эндокардитов с недостаточностью кровообращения II - IV функционального класса (NYHA), резистентных нарушений сердечного ритма и проводимости	I27.0, I27.8, I30.0, I30.9, I31.0, I31.1, I33.0, I33.9, I34.0, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I42, I44.2, I45.6, I45.8, I47.0,	наследственные нефропатии, в том числе наследственный нефрит, кистозные болезни почек. Наследственные и приобретенные тубулопатии без снижения функции почек и экстраренальных проявлений	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение при приобретенных и врожденных заболеваниях почек под контролем лабораторных и инструментальных методов диагностики	230 434,4

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
	сердца с аритмогенной дисфункцией миокарда с применением кардиотропных, химиотерапевтических и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	I47.1, I47.2, I48, I49.3, I49.5, I49.8, I51.4, Q21.1, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q24.5, Q25.1, Q25.3	Неревматическое поражение митрального, аортального и трикуспидального клапанов: митральная (клапанная) недостаточность, неревматический стеноз митрального клапана, аортальная (клапанная) недостаточность, аортальный (клапанный) стеноз недостаточностью, неревматический стеноз трехстворчатого клапана, неревматическая недостаточность трехстворчатого клапана, неревматический стеноз трехстворчатого клапана с недостаточностью. Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения: дефект предсердножелудочковой перегородки, врожденный стеноз аортального клапана.		нестероидных, гормональных и цитостатических лекарственных препаратов, внутривенных иммуноглобулинов под контролем иммунобиохимических маркеров повреждения миокарда, хронической сердечной недостаточности (pro-BNP), состояния энергетического обмена методом цитохимического анализа, суточного мониторинга показателей внутрисердечной гемодинамики с использованием комплекса визуализирующих методов диагностики (ультразвуковой диагностики с доплерографией, магнитно-резонансной томографии, мультиспиральной компьютерной томографии, вентрикулографии, коронарографии), генетических исследований	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			Врожденная недостаточность аортального клапана, врожденный митральный стеноз, врожденная митральная недостаточность, коарктация аорты, стеноз аорты, аномалия развития коронарных сосудов			

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
37.	Поликомпонентное лечение тяжелых форм и врожденных моногенных форм сахарного диабета и гиперинсулинизма с использованием систем суточного мониторинга глюкозы и помповых дозаторов инсулина	E10, E13, E14, E16.1	диабет новорожденных. Приобретенный аутоиммунный инсулинзависимый сахарный диабет, лабильное течение. Сахарный диабет с осложнениями (автономная периферическая полинейропатия, нефропатия, хроническая почечная недостаточность, энцефалопатия, кардиомиопатия, остеопатропатия). Синдромальные моногенные формы сахарного диабета (MODY, DIDMOAD, синдром Альстрема, митохондриальные формы и другие), врожденный гиперинсулинизм	терапевтическое лечение	комплексное лечение тяжелых форм сахарного диабета и гиперинсулинизма на основе молекулярно-генетических, гормональных и иммунологических исследований с установкой помпы под контролем систем суточного мониторинга глюкозы	332 393,6



№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
38.	Поликомпонентное лечение юношеского артрита с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов	M08.1, M08.3, M08.4, M09	юношеский артрит с высокой/средней степенью активности воспалительного процесса и (или) резистентностью к проводимому лекарственному лечению	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов в сочетании или без глюкокортикоидов, и (или) иммунодепрессантов под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая биохимические, иммунологические и (или) молекулярно-генетические методы, и (или) молекулярно-биологические и (или) микробиологические, и (или) эндоскопические, и (или) рентгенологические (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), и (или) ультразвуковые методы	314 716,4

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
39.	Поликомпонентное лечение врожденных аномалий (пороков развития) трахеи, бронхов, легкого с применением химиотерапевтических и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	Q32.0, Q32.2, Q32.3, Q32.4, Q33, P27.1	врожденные аномалии (пороки развития) трахеи, бронхов, легкого, сосудов легкого, врожденная бронхоэктазия, которые сопровождаются развитием тяжелого хронического бронхолегочного процесса с дыхательной недостаточностью и формированием легочного сердца. Врожденная трахеомалация. Врожденная бронхомаляция. Врожденный стеноз бронхов. Синдром Картагенера, первичная цилиарная дискинезия. Врожденные аномалии (пороки развития) легкого. Агенезия легкого. Врожденная бронхоэктазия. Синдром Вильямса - Кэмпбелла. Бронхолегочная дисплазия	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением химиотерапевтических лекарственных препаратов для длительного внутривенного и ингаляционного введения и (или) генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	166 717,7

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
40.	<p>Поликомпонентное лечение болезни Крона, неспецифического язвенного колита, гликогеновой болезни, фармакорезистентных хронических вирусных гепатитов, аутоиммунного гепатита, цирроза печени с применением химиотерапевтических, с иннициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и методов экстракорпоральной детоксикации</p>	К.50	<p>болезнь Крона, непрерывно-рецидивирующее течение и (или) с формированием осложнений (стенозы, свищи)</p>	<p>терапевтическое лечение</p>	<p>поликомпонентная терапия с иннициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов в сочетании или без терапии противовоспалительными, гормональными препаратами, цитотоксическими иммунодепрессантами под контролем эффективности терапии с применением комплекса иммунологических, биохимических, молекулярно-биологических, цитохимических и морфологических методов, а также визуализирующих методов диагностики (эндоскопических, ультразвуковой диагностики с доплерографией, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии)</p>	361 384,0

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		B18.0, B18.1, B18.2, B18.8, B18.9, K73.2, K73.9	хронический вирусный гепатит с умеренной и высокой степенью активности и (или) формированием фиброза печени резистентностью к проводимой лекарственной терапии. Аутоиммунный гепатит	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов в сочетании или без терапии противовоспалительными, гормональными лекарственными препаратами, цитотоксическими иммунодепрессантами под контролем эффективности терапии с применением комплекса иммунологических, биохимических, молекулярно-биологических, цитохимических и морфологических методов, а также визуализирующих методов диагностики (эндоскопических, ультразвуковой диагностики с доплерографией, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии)	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		K51	неспецифический язвенный колит, непрерывно рецидивирующее течение, с развитием первичного склерозирующего холангита и (или) с формированием осложнений (мегаколон, кровотечения)	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов в сочетании или без терапии противовоспалительными, гормональными лекарственными препаратами, цитотоксическими иммунодепрессантами под контролем эффективности терапии с применением комплекса иммунологических, биохимических, молекулярно-биологических, цитохимических и морфологических методов, а также визуализирующих методов диагностики (эндоскопических, ультразвуковой диагностики с доплерографией, магнитно-резонансной томографии)	
41.	Поликомпонентное лечение рассеянного склероза, оптикомиелита Девика, нейродегенеративных нервно-мышечных заболеваний, спастических форм детского церебрального паралича, митохондриальных энцефало-миопатий с применением	G12.0, G31.8, G35, G36, G60, G70, G71, G80, G80.1, G80.2, G80.8, G81.1, G82.4	врожденные и дегенеративные заболевания центральной нервной системы с тяжелыми двигательными нарушениями, включая перинатальное поражение центральной нервной системы и его последствия. Ремиттирующий с	терапевтическое лечение	комплексное лечение тяжелых двигательных нарушений при спастических формах детского церебрального паралича, врожденных, включая перинатальные, нейродегенеративных, нервно-мышечных и демиелинизирующих заболеваний с применением методов физиотерапии (в том	468 903,8

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	химиотерапевтических, генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, методов экстракорпорального воздействия на кровь и с использованием прикладной кинезотерапии		частыми обострениями или прогрессирующей рассеянный склероз. Оптикомиелит Девика. Нервно-мышечные заболевания с тяжелыми двигательными нарушениями. Митохондриальные энцефаломиопатии с очаговыми поражениями центральной нервной системы. Спастические формы детского церебрального паралича и другие паралитические синдромы с двигательными нарушениями, соответствующими 3 - 5 уровню по шкале GMFCS		числе аппаратной криотерапии, стимуляционных токов в движении, основанных на принципе биологической обратной связи), кинезотерапии, роботизированной механотерапии и (или) ботулинотерапии под контролем комплекса нейровизуализационных и (или) нейрофункциональных методов обследования	
Ревматология						

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
42.	Поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с включением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, или селективных ингибиторов семейства янус-киназа с использованием специальных методов лабораторной и инструментальной диагностики больных (старше 18 лет) системными воспалительными ревматическими заболеваниями, с возможностью повторной госпитализации, требующейся в связи с применением насыщающих доз в соответствии с инструкцией по применению препарата	M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.1, M06.4, M06.8, M08, M45, M32, M34, M07.2	первые выявленное или установленное заболевание с высокой степенью активности воспалительного процесса или заболевание с резистентностью к проводимой лекарственной терапии	терапевтическое лечение	поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных ингибиторов семейства янус-киназа, лабораторной диагностики с использованием комплекса иммунологических исследований и (или) лучевых и (или) ультразвуковых методов диагностики	317 263,7
Сердечно-сосудистая хирургия						
43.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый повторный инфаркт миокарда (с подъемом ST сегмента электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой I стента в сосуд (сосуды)	484 464,7

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
44.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый повторный инфаркт миокарда (с подъемом ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	525 168,3
45.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	555 921,9
46.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	356 292,9
47.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	390 531,2



№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
48.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема ST сегмента электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	418 984,6
49.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	I20.1, I20.8, I25	ишемическая болезнь сердца стенозированием коронарной артерии	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд	205 856,5
50.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	I20.1, I20.8, I25	ишемическая болезнь сердца стенозированием коронарных артерий	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	236 237,9
51.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	I20.1, I20.8, I25	ишемическая болезнь сердца стенозированием коронарных артерий	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	278 266,5

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
52.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (1 стент)	I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	ишемическая болезнь сердца	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 1 стента в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	366 758.9

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
53.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (2 стента)	I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	ишемическая болезнь сердца	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 2 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	392 242,6
54.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (3 стента)	I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	ишемическая болезнь сердца	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 3 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	422 217,3

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
55.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	хирургическое лечение	имплантация адаптированного однокамерного кардиостимулятора	248 396,9
56.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	хирургическое лечение	имплантация адаптированного однокамерного кардиостимулятора	446 899,5

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
57.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиостимулятора дефибриллятора	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от лечения лекарственными препаратами	хирургическое лечение	имплантация адаптированного двухкамерного кардиостимулятора	507 265,1
58.	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.8, I63.9	острый ишемический инсульт, вызванный тромботической или эмболической окклюзией церебральных или прецеребральных артерий	хирургическое лечение	эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и (или) тромбоаспирация	1 179 465,1
59.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	I20.0, I21, I22, I24.0	ишемическая болезнь сердца со значительным стенозированием главного ствола левой коронарной артерии, наличие 3 и более стенозов коронарных артерий в сочетании с патологией 1 или 2	хирургическое лечение	коронарное шунтирование в условиях искусственного кровоснабжения	1 038 850,5

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
60.	Коронарные ангиопластика или стентирование в сочетании с внутрисосудистой ротационной атерэктомией при ишемической болезни сердца	I20.0 I20.1I20.8I20.9 I21.0I21.1 I21.2I21.3 I21.9 I22I25 I25.0I25.1 I25.2I25.3 I25.4I25.5 I25.6I25.8I25.9	клапанов сердца, аневризмой, дефектом межжелудочковой перегородки, нарушениями ритма и проводимости, другими полостными операциями ишемическая болезнь сердца со стенотическим или окклюзионным поражением коронарных артерий	хирургическое лечение	коронарное шунтирование на работающем сердце без использования искусственного кровообращения Ротационная коронарная атерэктомия, баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в коронарные артерии	590 335,9
61.	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности	I42.1, I23.3, I23.4, I23.5, I23.4, I50.0	хроническая сердечная недостаточность различного генеза (ишемическая болезнь сердца, гипертрофическая кардиомиопатия с обструкцией путей оттока, дилатационная кардиомиопатия и другие) 2Б - 3 стадии (классификация Стражеско-Василенко), III - IV функционального	хирургическое лечение	иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии реконструкция левого желудочка имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца ресинхронизирующая электрокардиостимуляция	1 122 641,1

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
62.	Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при многоклапанном протезировании	I08.0, I08.2, I08.8, I47.0, I33.0, T82.0, T82.2, T82.6, T82.8 I08.1, I08.3, I08.9, I47.1, I33.9, T82.1, T82.3, T82.7, T82.8	класса (NYHA), фракция выброса левого желудочка менее 40 процентов	хирургическое лечение	репротезирование сердца ререпротезирование сердца репротезирование и пластика клапанов протезирование 2 и более клапанов и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование) протезирование 2 и более клапанов и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)	926 680,2

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
63.	Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациентов с имплантируемыми устройствами	T82.1, T82.7, T82.8, T82.9, I51.3, I39.2, I39.4, I97.8	осложнения со стороны имплантируемой антиаритмической системы, связанные с местным или распространенным инфекционным процессом, наличием хронического болевого синдрома, тромбозом или стенозом магистральных вен, дисфункцией системы и иными клиническими состояниями, требующими ее удаления	хирургическое лечение	трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов с применением механических и (или) лазерных систем экстракции	817 376,2
64.	Гибридные операции при многоуровневом поражении магистральных артерий и нижних конечностей у больных сахарным диабетом	E10.5, E11.5	сахарный диабет 1 и 2 типа с многоуровневым окклюзионно-стенотическим поражением артерий	хирургическое лечение	одномоментное проведение рентгенэндоваскулярной реваскуляризации нижней конечности (баллонная ангиопластика, при необходимости со стентированием) и открытой операции (протезирование, шунтирование, эндартерэктомия, пластика, тромбэктомия)	1 000 365,6
Торакальная хирургия						
65.	Эндоскопические и эндоваскулярные операции на органах грудной полости	127.0	первичная легочная гипертензия	хирургическое лечение	атриосептостомия	260 713,9
		I37	стеноз клапана легочной артерии	хирургическое лечение	баллонная ангиопластика	



№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
66.	Видеоторакоскопические операции на органах грудной полости  Расширенные и реконструктивно-пластические операции на органах грудной полости	J43  J43	эмфизема легкого  эмфизема легкого	хирургическое лечение  хирургическое лечение	видеоторакоскопическая резекция легких при осложненной эмфиземе  пластика гигантских булл легкого	430 748,5
Травматология и ортопедия						
67.	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств	B67, D16, D18, M88	деструкция и деформация (патологический перелом) позвонков вследствие их поражения доброкачественным новообразованием непосредственно или контактным путем в результате воздействия опухоли спинного мозга, спинномозговых нервов, конского хвоста и их оболочек	хирургическое лечение	восстановление высоты тела позвонка и его опорной функции путем введения костного цемента или биокompatных материалов под интраоперационной флюороскопией	274 023,0

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
		M42, M43, M44, M45, M46, M47, M48, M49, M50, M51, M52, M53, M54, M55, M56, M57, M58, M59, M60, M61, M62, M63, M64, M65, M66, M67, M68, M69, M70, M71, M72, M73, M74, M75, M76, M77, M78, M79, M80, M81, M82, M83, M84, M85, M86, M87, M88, M89, M90, M91, M92, M93, M94, M95, Q76.2	дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвонковых дисков, суставов и связок позвоночника с формированием грыжи диска, деформацией (гипертрофией) суставов и связочного аппарата, нестабильностью сегмента, спондилолистезом, деформацией и стенозом позвоночного канала и его карманов	хирургическое лечение	восстановление формы и функции межпозвонкового диска путем пункционной декомпрессивной нуклеопластики с обязательной интраоперационной флюороскопией	
	Пластика крупных суставов с восстановлением целостности внутрисуставных образований, замещением костно-хрящевых дефектов синтетическими биологическими материалами	M00, M01, M03.0, M12.5, M17	выраженное нарушение функции крупного сустава конечности любой этиологии	хирургическое лечение	артродез крупных суставов конечностей с различными видами фиксации и остеосинтеза	
	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием	M24.6, Z98.1, G80.1, G80.2, M21.0, M21.2, M21.4, M21.5, M21.9, Q68.1, Q72.5, Q72.6	врожденные и приобретенные дефекты и деформации стопы и кисти, предплечья различной этиологии у взрослых.	хирургическое лечение	артролиз и артродез суставов кисти с различными видами чрескостного, на костного и интрамедуллярного остеосинтеза	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягкотканых и костных хрящевых дефектов и синтетическими биологическими материалами	Q72.8, Q72.9, Q74.2, Q74.3, Q74.8, Q77.7, Q87.3, G11.4, G12.1, G80.9, S44, S45, S46, S50, M19.1, M20.5, Q05.9, Q66.0, Q66.5, Q66.8, Q68.2	этиологии деформации стопы и кисти у детей		реконструктивно-пластическое хирургическое вмешательство на костях стоп с использованием ауто- и аллотрансплантатов, имплантатов, остеозамещающих материалов, металлоконструкций	
	Реконструктивно-пластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с использованием погружных или наружных устройств, синтетических фиксирующих устройств, и биологических остеозамещающих материалов, компьютерной навигации	S70.7, S70.9, S71, S72, S77, S79, S42, S43, S47, S49, S50, M99.9, M21.6, M95.1, M21.8, M21.9, Q66, M86, G11.4, G12.1, G80.9, G80.1, G80.2	любой этиологии деформации таза, костей верхних и нижних конечностей (угловая деформация не менее 20 градусов, смещение по периферии не менее 20 мм) любой локализации, в том числе многоуровневые и сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Любой	хирургическое лечение	чрескостный остеосинтез с использованием метода цифрового анализа  чрескостный остеосинтез методом компоновки аппаратов с использованием модульной трансформации  корректирующие остеотомии костей верхних и нижних конечностей	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			<p>этиологии дефекты костей таза, верхних и нижних конечностей (не менее 20 мм) любой локализации, в том числе сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Деформации костей таза, бедренной кости у детей со спастическим синдромом</p>		<p>комбинированное и последовательное использование чрескостного и блокируемого интрамедуллярного или костного остеосинтеза</p>	
		<p>M25.3, M91, M95.8, Q65.0, Q65.1, Q65.3, Q65.4, Q65.8, M16.2, M16.3, M92</p>	<p>дисплазии, аномалии развития, последствия травм крупных суставов</p>	хирургическое лечение	<p>реконструкция проксимального, дистального отдела бедренной, костей при пороках развития, приобретенных деформациях, требующих корригирующей остеотомии, с остеосинтезом погружными имплантатами</p> <p>создание оптимальных взаимоотношений в суставе путем выполнения различных вариантов остеотомий бедренной и большеберцовой костей с изменением их пространственного положения и фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации</p>	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
68.	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств	M24.6  A18.0, S12.0, S12.1, S13, S14, S19, S22.0, S22.1, S23, S24, S32.0, S32.1, S33, S34, T08, T09, T85, T91, M80, M81, M82, M86, M87, M96, M99, Q67, Q76.0, Q76.1, Q76.4, Q77, Q76.3	анкилоз крупного сустава в порочном положении  переломы позвонков, повреждения (разрыв) межпозвонковых дисков и связок позвоночника, деформации столба позвоночного его вследствие врожденной патологии или перенесенных заболеваний	хирургическое лечение  хирургическое лечение	корригирующие остеотомии с фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации  декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из вентрального или заднего доступов, репозиционно-стабилизирующий спондилосинтез с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов	628 900,9
69.	Эндопротезирование коленных суставов при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе, в том числе с использованием компьютерной навигации	M17	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза с одновременной реконструкцией биологической оси конечности	313 841,7

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
70.	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации	M16	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	хирургическое лечение	<p>имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с одновременной реконструкцией биологической оси конечности</p> <p>устранение сложных многоплоскостных деформаций за счет использования чрескостных аппаратов со свойствами пассивной компьютерной навигации</p> <p>имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с предварительным удалением аппаратов внешней фиксации</p>	566 173,3
		M16.2, M16.3	деформирующий артроз в сочетании с дисплазией сустава	хирургическое лечение	<p>имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с костной аутопластикой крыши вертлужной впадины или замещением дефекта крыши опорными блоками из трабекулярного металла</p>	

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
					<p>укорачивающая остеотомия бедренной кости и имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с реконструкцией отводящего механизма бедра путем транспозиции большого вертела</p>	
		M16.4, M16.5	посттравматический деформирующий артроз сустава с вывихом или подвывихом	хирургическое лечение	<p>имплантация эндопротеза, в том числе с использованием компьютерной навигации, и замещением дефекта костным аутотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла</p> <p>артролиз и управляемое восстановление длины конечности посредством применения аппаратов внешней фиксации</p> <p>имплантация эндопротеза с замещением дефекта костным аутотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла с предварительным удалением аппарата внешней фиксации</p>	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
71.	Реконструктивные и корригирующие операции при сколиотических деформациях позвоночника 3 - 4 степени с применением имплантатов, стабилизирующих систем, аппаратов внешней фиксации, в том числе у детей, в сочетании с аномалией развития грудной клетки	M40, Q67, Q77.4, Q87 M41, Q76, Q85,	реберный горб. Врожденные деформации позвоночника. Врожденные деформации грудной клетки. Остеохондродисплазия и спондилоэпифизарная дисплазия. Ахондроплазия. Нейрофиброматоз. Синдром Марфана	хирургическое лечение	пластика грудной клетки, в том числе с применением погружных фиксаторов	510 884,4
72.	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств	M42, M43, M45, M46, M48, M50, M51, M53, M92, M93, M95, Q76.2	дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвонковых дисков, суставов и связок позвоночника с формированием грыжи диска, деформацией (гипертрофией) суставов и связочного аппарата, нестабильностью сегмента, спондилолизом, деформацией и стенозом позвоночного канала и его карманов	хирургическое лечение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из заднего или вентрального доступов, с фиксацией позвоночника, с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов и стабилизирующих систем (ригидных или динамических) при помощи микроскопа, эндоскопической техники и малоинвазивного инструментария	620 430,7



№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
73.	Резэндопротезирование суставов конечностей	Z96.6, M96.6, D61, D66, D67, D68, M87.0	глубокая инфекция в области эндопротеза	хирургическое лечение	удаление с помощью ревизионного временного набора инструментов и имплантация  ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации	622 531,9
			нестабильность компонентов эндопротеза сустава конечности	хирургическое лечение	удаление нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации	
			рецидивирующие вывихи и разобщение компонентов эндопротеза	хирургическое лечение	удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и реимплантация ревизионных эндопротезов в биомеханически правильном положении	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			глубокая инфекция в области эндопротеза	хирургическое лечение	удаление фиксированных эндопротеза и цемента с ревизионного набора инструментов и имплантация импрегнированными антибиотиками артикулирующего или блокового спейсера	
Урология						
74.	Реконструктивно-пластические операции на органах мочеполовой системы, включающие кишечную пластику мочевого пузыря, реимплантацию мочеочников, пластику мочевого пузыря с использованием аутологичных лоскутов, коррекцию урогенитальных свищей	N13.0, N13.1, N13.2, N35, Q54, Q64.0, Q64.1, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7, C67, N82.1, N82.8, N82.0, N32.2, N33.8	стриктура мочеочника. Стриктура уретры. Сморщенный мочевой пузырь. Гипоспадия. Эписпадия. Экстрофия мочевого пузыря. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер. Врожденное уретероцеле, в том числе при удвоении почки. Врожденный пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Опухоль мочевого пузыря. Урогенитальный свищ, осложненный, рецидивирующий	хирургическое лечение	уретропластика лоскутом кишечная пластика мочеочника уретероцистоанастомоз (операция Боари), в том числе у детей уретероцистоанастомоз при рецидивных формах уретерогидронефроза уретероилеосигмостомия у детей эндоскопическое бужирование и стентирование мочеочника у детей	205 618,6

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
					цистопластика и восстановление уретры при гипоспадии, эписпадии и экстрофии	
					пластическое ушивание свища с анатомической реконструкцией	
					аппендикоцистостомия по Митрофанову у детей с нейрогенным мочевым пузырем	
					радикальная цистэктомия с кишечной пластикой мочевого пузыря	
					аугментационная цистопластика восстановление уретры с использованием реваскуляризированного свободного лоскута	
					уретропластика лоскутом из слизистой рта	
					иссечение и закрытие свища женских половых органов (фистулопластика)	
					лапаро-экстраперитонеоскопическая простатэктомия	
				хирургическое лечение	лапаро-экстраперитонеоскопическая цистэктомия	
					лапаро-экстраперитонеоскопическая цистэктомия	
					лапаро-ретроперитонеоскопическая тазовая лимфаденэктомия	
	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с использованием лапароскопической техники	N28.1, N13.0, N13.1, N13.2, N28, I86.1, Q61.0, N13.1, N28,N13.2, N28, I86.1	опухоль предстательной железы. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки. Прогрессивно растущая киста почки. Стриктура мочеточника			

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
					лапаро-ретроперитонеоскопическая нефрэктомия И лапаро-ретроперитонеоскопическое иссечение кисты почки И лапаро-ретроперитонеоскопическая пластика лоханочно-мочеточникового сегмента, мочеточника И лапаро-ретроперитонеоскопическая нефроретерэктомия И лапаро-ретроперитонеоскопическая резекция почки И	
	Рецидивные и особо сложные операции на мочеполовой системе	N20.0, N20.1, N20.2, N13.0, N13.1, N13.2, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7	опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки камни почек. Камни мочеточника. Камни почек с камнями мочеточника. Стриктура мочеточника. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер	хирургическое лечение хирургическое лечение	перкутанная нефролитолапаксия в сочетании с лазерной литотрипсией	
75.	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с имплантацией синтетических сложных и сетчатых протезов	R32, N31.2	недержание мочи при напряжении. Несостоятельность сфинктера мочевого пузыря. Атония мочевого пузыря	хирургическое лечение	петлевая пластика уретры с использованием петлевого, синтетического, сетчатого протеза при недержании мочи	316 438,3

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
76.	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с имплантацией синтетических сложных и сетчатых протезов	N81, R32, N48.4, N13.7, N31.2	пролапс тазовых органов. Недержание мочи при напряжении. Несостоятельность сфинктера мочевого пузыря. Эректильная дисфункция. Пузырно-лоханочный рефлюкс высокой степени у детей. Атония мочевого пузыря	хирургическое лечение	пластика тазового дна с использованием синтетического, сетчатого протеза при пролапсе гениталий у женщин	332 623,4
Хирургия						
77.	Микрохирургические, расширенные, комбинированные и реконструктивно-пластические операции на поджелудочной железе, в том числе лапароскопически ассистированные операции	K86.0 - K86.8	заболевания поджелудочной железы	хирургическое лечение	резекция поджелудочной железы субтотальная наложение гепатикоюноанастомоза резекция поджелудочной железы эндоскопическая дистальная резекция поджелудочной железы с сохранением селезенки дистальная резекция поджелудочной железы со спленэктомией средняя резекция поджелудочной железы (атипичная резекция) панкреатодуоденальная резекция с резекцией желудка субтотальная резекция головки поджелудочной железы продольная панкреатоеюностомия	312 587,5

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
	Микрохирургические и реконструктивно-пластические операции на печени, желчных протоках и сосудах печени, в том числе эндovasкулярные операции на сосудах печени и реконструктивные операции на сосудах системы воротной вены, стентирование внутри-внепеченочных желчных протоков	D18.0, D13.4, D13.5, B67.0, K76.6, K76.8, Q26.5, I85.0	заболевания, врожденные аномалии печени, желчных протоков, воротной вены. Новообразования печени. Новообразования внутрипеченочных желчных протоков. Новообразования внепеченочных желчных протоков. Новообразования желчного пузыря. Инвазия печени, вызванная эхинококком	хирургическое лечение	резекция печени с использованием лапароскопической техники резекция одного сегмента печени резекция сегмента (сегментов) печени с реконструктивно-пластическим компонентом резекция печени атипичная эмболизация печени с использованием лекарственных средств резекция сегмента (сегментов) печени комбинированная с ангиопластикой	с
	Реконструктивно-пластические, в том числе лапароскопически ассистированные операции на тонкой, толстой кишке и промежности	D12.6, K60.4, N82.2, N82.3, N82.4, K57.2, K59.3, Q43.1, Q43.2, Q43.3, Q52.2, K59.0, K59.3, Z93.2, Z93.3, K55.2, K51, K50.0, K50.1, K50.8, K57.2, K62.3, K62.8	семейный аденоматоз толстой кишки, тотальное поражение всех отделов толстой кишки полипами	хирургическое лечение	абляция при новообразованиях печени реконструктивно-пластическая операция по восстановлению непрерывности кишечника - закрытие стомы с формированием анастомоза колэктомия с резекцией прямой кишки, мукоэктомией прямой кишки, с формированием тонкокишечного резервуара, илеоректального анастомоза, илестомия	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
					субтотальная резекция ободочной кишки с брюшно-анальной резекцией прямой кишки и низведением правых отделов ободочной кишки в анальный канал	
		свищ прямой кишки 3 - 4 степени сложности		хирургическое лечение	иссечение свища, пластика свищевого отверстия полнослойным лоскутом стенки прямой кишки - сегментарная проктопластика, пластика анальных сфинктеров	
		ректовагинальный (коловагинальный) свищ		хирургическое лечение	иссечение свища с пластикой внутреннего свищевого отверстия сегментом прямой или ободочной кишки	
		дивертикулярная болезнь ободочной кишки, осложненное течение		хирургическое лечение	резекция ободочной кишки, в том числе с ликвидацией свища	
		мегадолихоколон, рецидивирующие завороты сигмовидной кишки		хирургическое лечение	резекция ободочной кишки с аппендэктомией, разворотом кишки на 180 градусов, формированием асцендо-ректального анастомоза	
		болезнь Гиршпрунга, мегадолихосигма		хирургическое лечение	резекция ободочной кишки с формированием наданального конце-бокового колоректального анастомоза	

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
			<p>хронический толстокишечный стаз в стадии декомпенсации</p> <p>колостома, илеостома, еюностома, состояние после обструктивной резекции ободочной кишки</p> <p>врожденная ангиодисплазия толстой кишки</p> <p>язвенный колит, тотальное поражение, хроническое непрерывное течение, тяжелая гормонозависимая или гормонорезистентная форма</p> <p>болезнь Крона тонкой, толстой кишки и в форме илеоколита, осложненное течение, тяжелая гормонозависимая или гормонорезистентная форма</p>	<p>хирургическое лечение</p> <p>хирургическое лечение</p> <p>хирургическое лечение</p> <p>хирургическое лечение</p> <p>хирургическое лечение</p> <p>хирургическое лечение</p>	<p>резекция ободочной кишки с аппендэктомией, разворотом кишки на 180 градусов, формированием асцендо-ректального анастомоза</p> <p>реконструктивно-восстановительная операция по восстановлению непрерывности кишечника с ликвидацией стомы, формированием анастомоза</p> <p>резекция пораженных отделов ободочной и (или) прямой кишки</p> <p>колпроктэктомия с формированием резервуарного анастомоза, илеостомия</p> <p>колэктомия с брюшно-анальной резекцией прямой кишки, илеостомия</p> <p>резекция оставшихся отделов ободочной и прямой кишки, илеостомия</p> <p>колпроктэктомия с формированием резервуарного анастомоза, илеостомия</p> <p>резекция пораженного участка тонкой и (или) толстой кишки, в том числе с формированием анастомоза, илеостомия (колостомия)</p>	



№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
78.	Хирургическое лечение новообразований надпочечников и забрюшинного пространства	E27.5, D35.0, D48.3, E26.0, E24	новообразования надпочечников и забрюшинного пространства заболевания надпочечников гиперальдостеронизм гиперкортицизм. Синдром Иценко-Кушинга (кортикостерома)	хирургическое лечение	<p>односторонняя адреналэктомия открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия)</p> <p>удаление параанглиомы открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия)</p> <p>эндоскопическое удаление параанглиомы</p> <p>аортокавальная лимфаденэктомия лапаротомным доступом</p> <p>эндоскопическая адреналэктомия с опухолью</p> <p>двусторонняя эндоскопическая адреналэктомия</p> <p>двусторонняя эндоскопическая адреналэктомия с опухольями</p> <p>аортокавальная лимфаденэктомия эндоскопическая</p> <p>удаление неорганный забрюшинной опухоли</p>	377 186,5
Челюстно-лицевая хирургия						
79.	Реконструктивно-пластические операции при врожденных пороках	Q36.9	врожденная полная односторонняя расщелина верхней губы	хирургическое лечение	реконструктивная хейлоринопластика	279 964,8

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
	развития черепно-челюстно-лицевой области	L91, M96, M95.0	рубцовая деформация верхней губы и концевого отдела носа после ранее проведенной хейлоринопластики	хирургическое лечение	хирургическая коррекция рубцовой деформации верхней губы и носа местными тканями	
		Q35.1, M96	послеоперационный дефект твердого неба	хирургическое лечение	пластика твердого неба лоскутом на ножке из прилегающих участков (из щеки, языка, верхней губы, носогубной складки) реконструктивно-пластическая операция с использованием ревааскуляризованного лоскута	
		Q35, Q38	врожденная и приобретенная небно-глоточная недостаточность различного генеза	хирургическое лечение	реконструктивная операция при небно-глоточной недостаточности (велофарингопластика, комбинированная повторная урановелофарингопластика, сфинктерная фарингопластика)	
		Q18, Q30	врожденная расщелина носа, лица - косая, поперечная, срединная	хирургическое лечение	хирургическое устранение расщелины, в том числе методом контурной пластики с использованием трансплантационных и имплантационных материалов	
		K07.0, K07.1, K07.2	аномалии лицевого прикуса включающая аномалии челюстно-лицевой области, аномалии прикуса	хирургическое лечение	хирургическое устранение аномалий челюстно-лицевой области путем остеотомии и перемещения суставных дисков и зубочелюстных комплексов	

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
	Реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов и деформаций мягких тканей, отдельных анатомических зон и (или) структур головы, лица и шеи	M95.1, Q87.0 Q18.5	субтотальный дефект и деформация ушной раковины микростомия	хирургическое лечение	пластика с использованием тканей из прилегающих к ушной раковине участков пластическое устранение микростомы	
	Реконструктивно-пластические, микрохирургические и комбинированные операции при лечении мягких тканей и (или) костей лицевого скелета с одномоментным пластическим устранением образовавшегося раневого дефекта или замещением его с помощью сложного челюстно-лицевого протезирования	Q18.4 D11.0	макростомия доброкачественное новообразование околоушной слюнной железы	хирургическое лечение хирургическое лечение	пластическое устранение макростомы удаление новообразования	
	Реконструктивно-пластические, микрохирургические и комбинированные операции при новообразованиях мягких тканей и (или) костей лицевого скелета с	D11.9	новообразование околоушной слюнной железы с распространением прилегающие области	хирургическое лечение	удаление новообразования	

№ группы ВМП¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи³,⁴, рублей
	одномоментным пластическим устранением образовавшегося раневого дефекта или замещением его с помощью сложного челюстно-лицевого протезирования	D16.4, D16.5	доброкачественные новообразования челюстей и послеоперационные дефекты	хирургическое лечение	удаление новообразования с одномоментным устранением дефекта с использованием и трансплантационных материалов, в том числе и трансплантатов на сосулистой ножке и челюстно-лицевых протезов	
		T90.2	последствия переломов черепа и костей лицевого скелета	хирургическое лечение	устранение дефектов и деформаций с использованием трансплантационных и имплантационных материалов	
Эндокринология						
80.	Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии	E10.9, E11.9, E13.9, E14.9	сахарный диабет с нестандартным течением, синдромальные, моногенные формы сахарного диабета	терапевтическое лечение	комплексное лечение, включая персонализированную терапию сахарного диабета на основе молекулярно-генетических, иммунологических, гормональных и биохимических методов диагностики	332 313,3

№ группы ВМП <sup>1</sup>	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 <sup>2</sup>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <sup>3,4</sup> , рублей
81.	Комплексное лечение тяжелых форм АКГГ-синдрома	E10.2, E10.4, E10.5, E10.7, E11.2, E11.4, E11.5, E11.7	сахарный диабет 1 и 2 типа с поражением почек, неврологических нарушениями, нарушениями периферического кровообращения и множественными осложнениями, синдромом диабетической стопы	терапевтическое лечение	комплексное лечение, включая установку средств суточного мониторирования гликемии с компьютерным анализом variability и нормализацией гликемии и углеводного обмена системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа)	232 473,3
		E24.3	эктопический АКГГ - синдром (с выявленным источником эктопической секреции)	хирургическое лечение	хирургическое лечение с последующим иммуногистохимическим исследованием ткани удаленной опухоли	
		E24.9	синдром Иценко Кушинга неуточненный	хирургическое лечение	хирургическое лечение с гиперкортицизма проведение двусторонней адреналэктомии, применением аналогов соматостатина пролонгированного действия, блокаторов стероидогенеза	

<sup>1</sup> Высокотехнологичная медицинская помощь.

<sup>2</sup> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

<sup>3</sup> Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены без учета районных коэффициентов и других особенностей субъектов Российской Федерации, в которых расположены медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, и включают в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования),

организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств.

<sup>4</sup> Высокотехнологичная медицинская помощь оплачивается с применением коэффициента дифференциации к доле заработной платы в составе норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи:

1 группа - 35%; 2 группа - 41%; 3 группа - 17%; 4 группа - 31%; 5 группа - 23%; 6 группа - 32%; 7 группа - 7%; 8 группа - 52%; 9 группа - 35%; 10 группа - 50%; 11 группа - 29%; 12 группа - 26%; 13 группа - 21%; 14 группа - 18%; 15 группа - 18%; 16 группа - 39%; 17 группа - 30%; 18 группа - 23%; 19 группа - 32%; 20 группа - 28%; 21 группа - 56%; 22 группа - 38%; 23 группа - 24%; 24 группа - 39%; 25 группа - 37%; 26 группа - 36%; 27 группа - 27%; 28 группа - 21%; 29 группа - 46%; 30 группа - 37%; 31 группа - 36%; 32 группа - 26%; 33 группа - 33%; 34 группа - 40%; 35 группа - 23%; 36 группа - 35%; 37 группа - 23%; 38 группа - 20%; 39 группа - 32%; 40 группа - 31%; 41 группа - 29%; 42 группа - 37%; 43 группа - 57%; 44 группа - 51%; 45 группа - 45%; 46 группа - 56%; 47 группа - 47%; 48 группа - 35%; 49 группа - 20%; 50 группа - 18%; 51 группа - 15%; 52 группа - 11%; 53 группа - 10%; 54 группа - 9%; 55 группа - 18%; 56 группа - 16%; 57 группа - 39%; 58 группа - 18%; 59 группа - 53%; 60 группа - 20%; 61 группа - 38%; 62 группа - 18%; 63 группа - 11%; 64 группа - 53%; 65 группа - 19%; 66 группа - 16%; 67 группа - 26%; 68 группа - 34%; 69 группа - 24%; 70 группа - 46%; 71 группа - 9%; 72 группа - 32%; 73 группа - 33%; 74 группа - 30%; 75 группа - 33%; 76 группа - 38%; 77 группа - 21%; 78 группа - 28%; 79 группа - 33%; 80 группа - 18%; 81 группа - 33%.

Раздел II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансирование которых осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральным государственным учреждениям и медицинским организациям частной системы здравоохранения, бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на финансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, и бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации

Группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи <3>, рублей
<b>ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ</b>						
72	Эндопротезирование суставов при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации	M10, M15, M17, M19, M95.9	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с одновременной реконструкцией биологической оси конечности  устранение сложных многоплоскостных деформаций за счет использования чрескостных аппаратов со свойствами пассивной компьютерной навигации	232 274,24
		M17, M19,	деформирующий артроз в	хирургическое	имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с предварительным удалением аппаратов внешней фиксации	специальных

Группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи <3>, рублей
		M87, M88.8, M91.1	сочетании с дисплазией сустава	лечение	диспластических компонентов эндопротеза с костной аутопластикой крышки вертлужной впадины или замещением дефекта крышки опорными блоками из трабекулярного металла	
	Эндопротезирование коленных, плечевых, локтевых и голеностопных суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе, в том числе с использованием компьютерной навигации	M19, M95.9	деформирующий артроз с сочетанием посттравматическими послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза с одновременной реконструкцией биологической оси конечности	
75	Резэндопротезирование суставов конечностей	Z96.6, M96.6, D61, D66, D67, D68, M87.0	нестабильность сустава конечности эндопротеза	хирургическое лечение	удаление нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных аллотрансплантатами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств	340 960,00



группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи <3>, рублей
			износ или разрушение компонентов эндопротеза суставов конечностей	хирургическое лечение	фиксации удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация новых компонентов с применением дополнительных средств фиксации	
			перипротезные переломы с нарушением (без нарушения) стабильности компонентов эндопротеза	хирургическое лечение	ревизия эндопротеза и различные варианты остеосинтеза перелома с реконструкцией поврежденного сегмента с помощью пластики аллокостью или биокомпозитными материалами	
					ревизия эндопротеза с удалением нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных компонентов с одновременным остеосинтезом перелома различными методами	
			глубокая инфекция в области эндопротеза	хирургическое лечение	ревизия эндопротеза с заменой полиэтиленовых компонентов после ультразвуковой обработки раны и замещением костных дефектов биокомпозитными материалами	
					удаление	хорошо

Группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи <3>, рублей
					<p>фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокompatными материалами и применением дополнительных средств фиксации</p>	
					<p>удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация импрегнированного антибиотиками артикулирующего или блокового спейсера</p>	
					<p>удаление с помощью ревизионного набора инструментов временного спейсера и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокompatными материалами и применением дополнительных средств фиксации</p>	
			<p>рецидивирующие вывихи и разболтанность</p>	<p>хирургическое лечение</p>	<p>удаление фиксированных компонентов</p>	<p>хорошо</p>

Группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу предоставления медицинской помощи <3>, рублей
			компонентов эндопротеза		эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и реимплантация ревизионных эндопротезов в биомеханически правильном положении	
					ревизия эндопротеза с заменой стандартных компонентов связанными эндопротезами и стабилизацией сустава за счет пластики мягких тканей	
<b>СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ</b>						
55	Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий	I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3	врожденные и приобретенные заболевания аорты и магистральных артерий	хирургическое лечение	эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии	408 063,22

<sup>1</sup> Высокотехнологичная медицинская помощь.

<sup>2</sup> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

<sup>3</sup> Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены без учета районных коэффициентов и других особенностей субъектов

Российской Федерации, в которых расположены медицинские организации. оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, и включают в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организации в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств.

---

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 5**  
**к постановлению Правительства**  
**Магаданской области**  
**от «19» июня 2024 г. № 313-пп**

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 6**  
**к Территориальной программе**  
**государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам**  
**медицинской помощи на территории**  
**Магаданской области на 2024 год и на**  
**плановый период 2025 и 2026 годов**

**О Б Ъ Е М**

**медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой**  
**с профилактическими и иными целями,**  
**на 1 жителя/застрахованное лицо на 2024 год**

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), всего,	0,73	2,833267
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0	0,311412
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0	0,388591
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0	0,050758
4	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+8+9+10), в том числе	0,73	2,133264
5	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 6+7), в том числе	0,03	0
6	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022	0
7	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	0
8	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,1477	0,797436
9	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и	0,5521	1,053100

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
	др.)		
10	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,0053	0,282728
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,014475
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,035311
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,030137
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,261736

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 6**  
**к постановлению Правительства**  
**Магаданской области**  
**от «19» июня 2024 г. № 313-пп**

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 8**  
**к Территориальной программе**  
**государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам**  
**медицинской помощи на территории**  
**Магаданской области на 2024 год и на**  
**плановый период 2025 и 2026 годов**

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о размере финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов**  
**и фельдшерско-акушерских пунктов в зависимости от численности**  
**населения, обслуживаемого фельдшерским здравпунктом или**  
**фельдшерско-акушерским пунктом**

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2024 год:

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, - 4 324,0 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 901 до 1500 жителей, - 8 647,6 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей, - 10 215,5 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается с учетом понижающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским или фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения

фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей.

При оплате медицинской помощи, оказываемой фельдшерскими здравпунктами и фельдшерско-акушерскими пунктами по нормативу финансирования структурного подразделения медицинской организации, применяются следующие коэффициенты:

1. Коэффициент специфики оказания медицинской помощи, применяемый к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации, учитывающий критерий соответствия их требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации:

- при условии соответствия фельдшерского здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации значение коэффициента ( $KCN_{\text{ФАП}}$ ) равно - 1,0;

- при условии несоответствия фельдшерского здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации значение коэффициента ( $KCN_{\text{ФАП}}$ ) равно - 0,65;

2. Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается с учетом понижающего или повышающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским здравпунктом или фельдшерско-акушерским пунктом:



- если фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживает от 100 до 900 жителей - 1,1;

- в случае если фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт обслуживает менее 100 жителей значение коэффициента равно - 0,5.

В случае оказания медицинской помощи указанными пунктами женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров, полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

Отдельный повышающий коэффициент к размеру финансового обеспечения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, рассчитываемый с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения при отсутствии в указанных пунктах акушеров, составляет:

Наименование ФАП/ФЗП	Повышающий коэффициент
ФАП с. Балаганное	1,006
ФАП с. Клепка	1,023
ФАП с. Талон	1,012
ФАП с. Тахтоямск	1,007
ФЗП с. Гадля	1,026
ФЗП с. Ямск	1,002
ФЗП с.Верхний Сеймчан	1,006
ФАП с. Верхний Парень	1,003
ФАП с. Гарманда	1,003
ФЗП с. Гижига	1,002

Наименование ФАП/ФЗП	Повышающий коэффициент
ФАП с. Тополовка*	-
ФАП п. Мадаун	1,001
ФЗП п. Омчак	1,008
ФЗП п. Талая	1,015
ФЗП п. Хасын	1,012
ФЗП п. Бурхала	1,001
ФЗП п. Дебин	1,022
ФЗП пгт Холодный	1,032

\*не участвует - есть акушерка

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

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 7**

к постановлению Правительства  
Магаданской области

от «19» июня 2024 г. № 313-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 11

к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории  
Магаданской области на 2024 год и на  
плановый период 2025 и 2026 годов

**ПЛАНОВЫЕ И ФАКТИЧЕСКИЕ ОБЪЕМЫ  
оказания и финансирования медицинской помощи, оказанной по профилю «медицинская реабилитация»**

Объемы медицинской помощи и финансирования за счет:										
План на 2024 год										
Вид медицинской помощи	Единица измерения	№ стр.	Всего			в том числе по источникам финансирования			Средств ОМС	
			объемы оказания	объемы финансирования	объемы оказания	объемы ассигнования бюджета субъекта РФ	объемы оказания	объемы финансирования	объемы оказания	объемы финансирования
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4=6+8</b>	<b>5=7+9</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>		
Объемы оказания и финансирования медицинской помощи - всего (сумма строк 02+10)	рублей	1	0	208 508 150	0	29 116 820	0	179 391 330		
первичная медико-санитарная помощь всего (сумма строк 04+09), из них	рублей	2	0	61 647 560	0	0	0	61 647 560		

Объемы медицинской помощи и финансирования за счет:										
План на 2024 год										
Вид медицинской помощи	Единица измерения	№ стр.	Всего			Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ			Средств ОМС	
			объемы оказания	объемы финансирования	объемы оказания	объемы финансирования	объемы оказания	объемы финансирования		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4=6+8</b>	<b>5=7+9</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>		
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, в том числе	комплексных посещений	3	409	0	0	0	409	-		
	рублей	4	0	31 105 330	0	0	0	31 105 330		
на дому	комплексных посещений	5	0	0	0	0	0	-		
	рублей	6	0	0	0	0	0	0		
медицинская помощь в условиях дневного стационара	пациенто-дней	7	5 643	0	0	0	5 643	0		
	случаев лечения	8	342	0	0	0	342	0		
	рублей	9	0	30 542 230	0	0	0	30 542 230		
<b>специализированная медицинская помощь, всего (сумма строк 13+16), из них</b>	рублей	10	0	146 860 590	0	29 116 820	0	117 743 770		
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях	койко-дней	11	15 242	0	3 477	0	11 765	0		
	случаев госпитализации	12	896	0	183	0	713	0		
	рублей	13	0	146 860 590	0	29 116 820	0	117 743 770		
медицинская помощь в условиях дневного стационара	пациенто-дней	14			0	0				
	случаев лечения	15			0	0				
	рублей	16			0	0				

Вид медицинской помощи	Единица измерения	№ стр.	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет:	
			Фактическое исполнение в 2023 году	в том числе по источникам финансирования
			Всего	

				объемы оказания		объемы финансирования	Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ		Средств ОМС	
				объемы оказания	объемы финансирования		объемы оказания	объемы финансирования	объемы оказания	объемы финансирования
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>		<b>10=12+14</b>	<b>11=13+14</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	
Объемы оказания и финансирования медицинской помощи - всего (сумма строк 02+10)	рублей	1		0	221 130 866	0	28 914 663	0	192 216 203	
<b>первичная медико-санитарная помощь всего (сумма строк 04+09), из них</b>	рублей	2		0	53 851 076	0	0	0	53 851 076	
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, в том числе	комплексных посещений	3		717	0	0	0	717	-	
на дому	рублей	4		0	50 314 844	0	0	0	50 314 844	
	комплексных посещений	5		0	0	0	0	0	-	
	рублей	6		0	0	0	0	0	0	
	пациенто-дней	7		931	0	0	0	931	0	
медицинская помощь в условиях дневного стационара	случаев лечения	8		54	0	0	0	54	0	
	рублей	9		0	3 536 232	0	0	0	3 536 232	
<b>специализированная медицинская помощь, всего (сумма строк 13+16), из них</b>	рублей	10		0	167 279 790	0	28 914 663	0	138 365 127	
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях	койко-дней	11		12 043	0	3 467	0	8 576	0	
	случаев госпитализации	12		788	0	183	0	605	0	
	рублей	13		0	167 279 790	0	28 914 663	0	138 365 127	
	пациенто-дней	14		0	0	0	0	0	0	
медицинская помощь в условиях дневного стационара	случаев лечения	15		0	0	0	0	0	0	
	рублей	16		0	0	0	0	0	0	

## ПРИЛОЖЕНИЕ № 8

к постановлению Правительства  
Магаданской области

от «19» июня 2024 г. № 313-пп

### «ПРИЛОЖЕНИЕ № 12

к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории  
Магаданской области на 2024 год и на  
плановый период 2025 и 2026 годов

### СРЕДНИЕ НОРМАТИВЫ

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

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9

I. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов <|>

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			4	5	6	7	8	9
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <1>, в том числе:	вызовов	0,04665	22 254,56	0,047504	23 362,03	0,048128	24 540,86
1.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	вызовов	0,03074	21 896,28	0,0313	22 986,18	0,03171	24 146,05
1.2.	скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	вызовов	0,00167	31 865,56	0,0017	33 444,35	0,001725	35 131,93
2.	Первичная медико-санитарная помощь, в том числе:	X	X	X	X	X	X	X

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1	<b>В амбулаторных условиях:</b>	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1	с профилактической и иными целями <2>	посещений	0,73	2 726,01	0,73	2 919,22	0,73	3 105,06
2.1.2	в связи с заболеваниями - обращениями <3>, в том числе:	обращений	0,144	9 136,52	0,144	9 800,74	0,144	10 424,77
2.1.2.1	по заболеванию Вич-инфекцией	обращений	0,00911	25 469,65	0,016200	19 551,04	0,01641	20 525,82
2.2	В условиях дневных стационаров <4>	случаев лечения	0,00	9 637,88	0	0,00	0,00	0,00
3.	<b>Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, в том числе:</b>	X	X	X	X	X	X	X
3.1	В условиях дневного стационара <4>	случаев лечения	0,00	157 950,00	0,004	71 074,24	0,00	75 458,41
3.2	В условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,02	439 646,31	0,016670	442 512,88	0,02	469 906,99



№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.2.1	по заболеванию Вич-инфекцией	случаев госпитализации	0,00011	298 522,67	0,000115	184 128,00	0,00012	193 288,00
4.	<b>Паллиативная медицинская помощь &lt;5&gt;</b>		X	X	X	X	X	X
4.1.	Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <6> - всего, в том числе:	посещений	0,03	X	0,03	X	0,03	X
4.1.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами <6>	посещений	0,022	1 991,29	0,022	2 633,72	0,022	2 800,99
4.1.2	посещения на дому выездными патронажными бригадами <6>	посещений	0,008	10 182,53	0,008	16 113,37	0,008	17 145,79
4.1.2.1	в том числе для детского населения	посещений	0,00030	17 754,75	0,002640	16 113,37	0,002676	17 145,79

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,092	16 641,63	0,092	10 430,50	0,092	11 093,01
4.2.1	в том числе для детского населения	койко-дней	0,00244	18 298,46	0,00386	10 430,50	0,00391	11 093,01
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования								
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,29	14 302,26	0,29	15 155,67	0,29	15 676,21
2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации		X	X	X	X	X	X
2.1	в амбулаторных условиях, в том числе:		X	X	X	X	X	X
2.1.1	посещения в рамках	комплексных	0,311412	7 872,06	0,311412	8 359,45	0,311412	8 851,06

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	проведения профилактических медицинских осмотров	посещений						
2.1.2	посещения в рамках проведения диспансеризации <7> - всего, в том числе:	комплексных посещений	0,388591	9 611,49	0,388591	10 206,41	0,388591	10 806,60
2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,057078	4 137,38	0,057078	4 393,55	0,057078	4 651,83
2.1.2.2	для оценки репродуктивного здоровья	комплексных посещений	0,057077	6 514,76	0,057077	13 620,62	0,057077	14 421,46
2.1.2.3	для проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме	комплексных посещений	0,000198	29 411,72	0,000198	31 764,66	0,057077	34 305,83
2.1.3	посещения с иными целями	посещений	2,133264	1 508,73	2,133264	1 597,82	2,133264	1 778,76

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.3.1.	их них: школы для больных сахарным диабетом	комплексных посещений	0,000761	5 524,20	0,000761	5 941,5	0,000761	6 290,7
2.1.4	посещения по неотложной помощи	посещений	0,54	3 270,49	0,54	3 463,56	0,54	3 603,55
2.1.5	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	обращений	1,7877	7 216,73	1,7877	7 645,84	1,7877	8 061,34
2.1.5.1	проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований <8>:		X	X	X	X	X	X
2.1.5.1.1	компьютерная томография	исследований	0,050465	10 273,88	0,050465	10 909,92	0,050465	11 551,22
2.1.5.1.2	магнитно-резонансная томография	исследований	0,018179	14 028,59	0,018179	14 896,90	0,018179	15 772,59
2.1.5.1.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,094890	2 074,67	0,094890	2 202,93	0,094890	2 332,59
2.1.5.1.4	эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,030918	3 804,26	0,030918	4 039,69	0,030918	4 277,24

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.5.1.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,001370	12 126,95	0,001256	12 877,53	0,001256	13 634,65
2.1.5.1.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,015192	7 878,74	0,015192	8 366,48	0,015192	8 858,44
2.1.5.1.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) <8>	исследований	0,102779	1 525,08	0,102779	1 619,60	0,102779	1 714,83
2.1.6.	диспансерное наблюдение <7>, в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,261736	7 835,87	0,261736	8 320,80	0,261736	8 809,95
2.1.6.1	онкологических	комплексных	0,045050	11 042,04	0,045050	11 725,52	0,045050	12 414,96

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	заболеваний	посещений						
2.1.6.2	сахарного диабета	комплексных посещений	0,059800	4 169,01	0,059800	4 426,94	0,059800	4 687,32
2.1.6.3	болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,125210	9 270,28	0,125210	9 844,12	0,125210	10 422,88
2.1.6.4	работающих граждан	комплексных посещений		8 042,84		8 541,48		9 045,39
	для детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме							
2.1.6.5		комплексных посещений	0,000183	4 452,79	0,000183	4 809,01	0,000183	5 193,73
2.2.	в условиях дневных стационаров<9>	случаев лечения	-	-	0,034816	67 225,98	0,034816	70 476,78
3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - (за	случаев лечения	0,072480	93 858,59	-	-	-	-

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	исключением федеральных медицинских организаций), в том числе:							
3.1.	для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев лечения	0,012823	232 213,35	-	-	-	-
3.2.	для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000708	121 384,44	-	-	-	-
3.3.	для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случаев лечения	0,000277	501 486,81	-	-	-	-

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	случаев лечения						
4.1.	В условиях дневных стационаров всего, в том числе, для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) <9>:	случаев лечения	-	-	0,038135	129 121,23	0,038135	135 365,25
4.1.1	для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев лечения	-	-	0,013318	234 752,00	0,013318	246 104,07



№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.1.2.	для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	-	-	0,000685	122 709,76	0,000685	125 409,43
4.1.3.	для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случаев лечения	-	-	0,000277	526 526,16	0,000277	551 987,55
4.2	в условиях круглосуточного стационара - всего, за исключением медицинской реабилитации (за исключением федеральных медицинских организаций), в том числе:	случаев госпитализации	0,174244	151 393,31	0,165386	172 741,21	0,156847	197 198,30
4.2.1.	для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев госпитализации	0,012412	225 209,26	0,012093	246 340,54	0,012093	261 269,90

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
			Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2.2	по заболеванию гепатитом С	случаев госпитализации	0,000068	211 270,42	0,000068	241 061,60	0,000068	275 191,60
5.	Медицинская реабилитация		X	X	X	X	X	X
5.1.	в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003116	75 968,81	0,003116	80 670,90	0,003116	85 413,74
5.2.	в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,002601	89 363,13	0,002601	93 825,21	0,002601	98 362,48
5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,005426	165 141,48	0,005426	174 865,43	0,005426	184 686,70

- 
- <1> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год 7542,4 рубля, 2025 год - 7881,8 рубля, 2026 год - 8236,5 рубля.
- <2> Нормативы включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.
- <3> В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.
- <4> Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2024 - 2026 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.
- <5> Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам.
- <6> Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.
- <7> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.
- Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2024 - 2026 годы субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста.
- Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья составляет в 2024 году - 3650,1 рубля, в 2025 году - 3876,1 рубля, в 2026 году - 4104 рубля.

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

<8> Субъект Российской Федерации в соответствии с рекомендациями Минздрава России и Федерального фонда обязательного медицинского страхования вправе обоснованно корректировать нормативы объема для проведения отдельных лабораторных исследований в целях тестирования на выявление острых вирусных инфекций, включая новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), и нормативы финансовых затрат на 1 тестирование.

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

---

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 9**

**к постановлению Правительства  
Магаданской области**

**от «19» июня 2024 г. № 313-пп**

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 14**

**к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории  
Магаданской области на 2024 год и на  
плановый период 2025 и 2026 годов**

**ПЛАНИРУЕМОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ**

**числа посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 2024 год**

Наименование показателя	№ стро- ки	посещений за счет					средства ОМС	
		консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Итого посещений (приз. графы 3 и графы 4)	Количество посещений/ комплексных посещений	Кратность посещений в одном комплексном посещении	Итого посещений (приз. графы 6 и графы 7)	Итого посещений в одном комплексном посещении
		Количество посещений/ комплексных посещений	кратность разовых посещений в одном комплексном посещении					
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	
Посещений - всего (сумма строк 02, 18, 20, 30, 31) из них:	1	147 314	1	147 314	1 096 882	1,10553551	1 212 642	
Посещения с профилактической и иными целями (сумма строк 03 + 05 + 08) в том числе:	2	97 373	1	97 373	372 297	1,30917789	487 403	
комплексные посещения для проведения	3	0	0	0	40 920	3,032087	124 073	

Наименование показателя	№ стро- ки	посещений за счет					
		консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			средства ОМС		
		Количество посещений/ комплексных посещений	кратность разовых посещений в одном комплексном посещении	Итого посещений (приз. графы 3 и графы 4)	Количество посещений/ комплексных посещений	кратность разовых посещений в одном комплексном посещении	Итого посещений (приз. графы 6 и графы 7)
1	2	3	4	5	6	7	8
профилактических медицинских осмотров <*> (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения) (из строки 02)							
1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения (из строки 03)	4	0	x	0	1 678	X	1 678
комплексные посещения для проведения диспансеризации*	5	0	0	0	51 062	1,62576867	83 015
комплексные посещения для проведения 1-го этапа диспансеризации (из строки 05), в том числе	6	0	0	0	51 062	1,62576867	83 015
для проведения углубленной диспансеризации (из строки 06)	7	0	0	0	6 670	1	6 670
посещения с иными целями, всего	8	97 373	1	97 373	280 315	1	280 315
посещения для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 10 и 11)	9	4 002	1	4 002	0	0	0
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами	10	2 935	1	2 935	0	0	0
посещений на дому выездными патронажными бригадами	11	1 067	1	1 067	0	0	0
разовые посещения в связи с заболеваниями (из строки 8)	12	19 245	x	19 245	186 627	X	186 627

Наименование показателя	№ стро- ки	посещений за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации					средства ОМС		
		Количество посещений/ комплексных посещений	кратность разовых посещений в одном комплексном посещении	Итого посещений (приз. графы 3 и графы 4)	Количество посещений/ комплексных посещений	кратность разовых посещений в одном комплексном посещении	Итого посещений (приз. графы 6 и графы 7)		
1	2	3	4	5	6	7	8		
посещения на дому (из строки 12)	13	0	x	0	17 798	x	17 798		
посещения центров здоровья (из строки 8)	14	0	x	0	1 902	x	1 902		
посещения медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием (из строки 8)	15	700	x	700	37 225	x	37 225		
посещение центров амбулаторной онкологической помощи (из строки 8)	16	0	x	0	4 675	x	4 675		
посещение с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и другое) (из строки 8)	17	73 426	x	73 426	45 926	x	45 926		
Посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме, всего, из них:	18	0	x	0	70 957	x	70 957		
посещения на дому	19	0	x	0	22 783	x	22 783		
Посещения, включенные в обращение в связи с заболеваниями <*>, всего, из них:	20	49 941	1	49 941	618 826	1,0	618 826		
компьютерная томография	21	0	x	0	6 631	x	6 631		
магнитно-резонансная томография	22	0	x	0	2 389	x	2 389		
ультразвуковое исследование сердечно- сосудистой системы	23	0	x	0	12 469	x	12 469		

Наименование показателя	№ стро- ки	посещений за счет					
		консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			средства ОМС		
		Количество посещений/ комплексных посещений	кратность разовых посещений в одном комплексном посещении	Итого посещений (приз. графы 3 и графы 4)	Количество посещений/ комплексных посещений	кратность разовых посещений в одном комплексном посещении	Итого посещений (приз. графы 6 и графы 7)
1	2	3	4	5	6	7	8
эндоскопические диагностические исследования	24	0	x	0	4 063	X	4 063
молекулярно-генетические исследования	25	0	x	0	165	X	165
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	26	0	x	0	1 996	X	1 996
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	27	0	x	0	13 505	X	13 505
2-ой этап диспансеризации (из строки 20)	28	0	0	0	3 960	1	3 960
углубленная диспансеризация (из строки 28)	29	0	0	0	0	0	0
Комплексные посещения для проведения диспансерного наблюдения** (за исключением 1-го посещения)	30	0	0	0	34 393	1	34 393
Комплексные посещения по профилю "Медицинская реабилитация"	31	0	0	0	409	3	1 063

\* Плановое количество разовых посещений на 2024 год с учетом фактически сложившейся за предыдущий период кратности посещений (2020-2022 гг.).



Наименование показателя	№ стро- рки	посещений за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации					средства ОМС	
		Количество посещений/ комплексных посещений	кратность разовых посещений в одном комплексном посещении	Итого посещений (приз. графы 3 и графы 4)	Количество посещений/ комплексных посещений	кратность разовых посещений в одном комплексном посещении	Итого посещений (приз. графы 6 и графы 7)	
1	2	3	4	5	6	7	8	

\*\*По графам 3 и 6 субъекты предоставляют сведения о числе посещений/комплексных исходя из числа лиц, состоящих на диспансерном наблюдении с онкологическими заболеваниями, болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом, которое взято за основу расчета территориального норматива объема диспансерного наблюдения в регионе на 2023 год, в соответствии с приказом Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», в зависимости от нозологии.

\_\_\_\_\_».

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 10**  
**к постановлению Правительства**  
**Магаданской области**  
**от «19» июня 2024 г. № 313-пп**

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 15**  
**к Территориальной программе**  
**государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам**  
**медицинской помощи на территории**  
**Магаданской области на 2024 год и на**  
**плановый период 2025 и 2026 годов**

**КОЛИЧЕСТВО**

**посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 2024 год**

Специальности	№ строки	абсолютное кол-во посещений	за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации*					
			врачи		физические лица		средний мед. персонал	
			штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности
	1	2	3	4	5	6	7	8
А								
Кардиология и ревматология	01	1 816	0,75	0,25	0	0,00	0,00	0
Педиатрия	02	605	0,25	0,25	0	0,00	0,00	0
Терапия	03	5 350	1,00	1,00	1	0,00	0,00	0
Эндокринология	04	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0
Аллергология и иммунология	05	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0
Неврология	06	2 939	1,00	1,00	1	0,00	0,00	0
Инфекционные болезни	07	3 632	1,50	0,50	0	0,00	0,00	0

Специальности	№ строки	за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации*								
		абсолютное ко.г-во посещений	врачи		средний мед.персонал		физические лица	занятые должности	занятые должности	физические лица
			штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности				
А	1	2	3	4	5	6	7	8		
Хирургия	08	1 211	0,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	
Урология	09	3 811	1,00	0,50	0	0,00	0,00	0,00	0	
Стоматология	10	3 804	1,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	
Акушерство и гинекология	11	12 124	5,00	5,00	4	0,00	0,00	0,00	0	
Онкология	12	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	
Оториноларингология	13	4 946	1,00	0,50	1	0,00	0,00	0,00	0	
Офтальмология	14	7 524	1,00	1,00	1	0,00	0,00	0,00	0	
Дерматология	15	2 734	0,75	0,50	0	0,00	0,00	0,00	0	
Медицинская реабилитация	16	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	
Гериатрия	17	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	
Прочие специальности	18	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	
Посещения центров здоровья	19	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	
Посещения к среднему медицинскому персоналу	20	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	
Итого по базовой программе ОМС	21	50 496	14,75	10,50	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Психиатрия	22	32 442	10,25	6,50	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Наркология	23	20 663	9,25	5,50	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Фтизиатрия	24	21 783	10,00	9,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Венерология	25	13 109	3,50	3,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Паллиативная медицинская помощь	26	4 002	1,50	1,50	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Прочие	27	<b>4 819</b>	2,25	2,00	2,00	0,25	0,25	0,25	0,00	

Специальности	№ строки	за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации*							
		абсолютное кол-во посещений		врачи		средний мед. персонал		физические лица	
		штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности
А	1	2	3	4	5	6	7	8	
Итого									
за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации	28	96 818	36,75	27,50	21,00	0,25	0,25	0,25	0,00
Всего:	29	147 314	51,50	38,00	29,00	0,25	0,25	0,25	0,00

Специальности	№ строки	за счет средств обязательного страхования									
		абсолютное кол-во посещений		врачи		физические лица		средний мед. персонал		физические лица	
		штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности
А	1	9	10	11	12	13	14	15			
Кардиология и ревматология	01	14 709	6,50	5,25	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Педиатрия	02	187 709	50,25	48,75	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Терапия	03	247 948	58,75	52,75	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Эндокринология	04	26 102	8,50	5,50	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Аллергология и иммунология	05	4 022	1,25	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Неврология	06	41 252	13,00	12,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Инфекционные болезни	07	15 550	4,75	3,75	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Хирургия	08	40 857	12,75	9,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Урология	09	19 400	4,25	2,75	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Стоматология	10	244 329	47,75	46,00	34,00	24,25	18,75	17,00	0,00		

Специальности	№ строки	за счет средств обязательного страхования											
		абсолютное кол-во посещений			врачи			средний мед. персонал					
		штатные должности	занятые должности	физические лица	штатные должности	занятые должности	физические лица	штатные должности	занятые должности	физические лица			
А	1	9	10	11	12	13	14	15					
Акушерство и гинекология	11	70 155	22,25	21,25	18,00	0,00	0,00	0,00					
Онкология	12	22 147	8,75	8,75	7,00	0,00	0,00	0,00					
Оториноларингология	13	37 565	8,25	6,00	5,00	0,00	0,00	0,00					
Офтальмология	14	52 074	10,25	8,75	8,00	0,00	0,00	0,00					
Дерматология	15	28 575	8,00	7,75	7,00	0,00	0,00	0,00					
Медицинская реабилитация	16	1 058	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Гериатрия	17	1 391	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00					
Прочие специальности	18	84 462	23,75	17,75	12,00	0,00	0,00	0,00					
Посещения центров здоровья	19	1 902	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00					
Посещения к среднему медицинскому персоналу	20	71 435	0,00	0,00	0,00	70,50	60,50	47,00					
Итого по базовой программе ОМС	21	1 212 642	292,00	258,75	214,00	94,75	79,25	64,00					
Психиатрия	22	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Наркология	23	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Фтизиатрия	24	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Венерология	25	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Паллиативная медицинская помощь	26	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Прочие	27	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Итого за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации	28	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					

Специальности	№ строки	за счет средств обязательного страхования											
		абсолютное кол-во посещений		врачи		средний мед. персонал		штатные должности		физические лица			
		штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности	штатные должности	занятые должности		
А	1	10	11	12	13	14	15	10	11	12	13	14	15
Всего:	29	292,00	258,75	214,00	94,75	79,25	64,00	1 212 642	214,00	258,75	94,75	79,25	64,00

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 11**  
**к постановлению Правительства**  
**Магаданской области**  
**от «19» июня 2024 г. № 313-пп**

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 16**  
**к Территориальной программе**  
**государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам**  
**медицинской помощи на территории**  
**Магаданской области на 2024 год и на**  
**плановый период 2025 и 2026 годов**

**П Е Р Е Ч Е Н Ь**

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

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

а также факторов риска их развития.

2. Первый этап диспансеризации включает:

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

пальпация молочных желез;

осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;

микроскопическое исследование влагалищных мазков;

цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo). Цитологическое исследование мазка

(соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

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

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

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

а) у женщин:

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

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

ультразвуковое исследование молочных желез;

повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

б) у мужчин:

спермограмму;

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

ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки;



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

---