ПРАВИТЕЛЬСТВО БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 10 марта 2026 г. № 95-п
г. Брянск

О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

В соотвествии со статьей 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в целях обеспечения конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи на территории Брянской области Правительство Брянской области
ПОСТАНОВЛЯЕТ:

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

2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2026 года.

3. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Брянской области Галаганова С.А.

Губернатор



А.В. Богомаз

Утверждена
постановлением Правительства
Брянской области
от 10 марта 2026 г. № 95-п

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

I. Общие положения

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188 (далее – Программа).

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее – Территориальная программа) устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, территориальную программу обязательного медицинского страхования, территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

Территориальная программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи, на основе стандартов медицинской помощи, разработанных в том числе на основе клинических рекомендаций, а также с учетом особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости населения Брянской области, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей региона, а также транспортной доступности медицинских организаций.

Правительство Брянской области при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской

области, обеспечивает в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется в установленном порядке.

Оценка доли оклада в структуре заработной платы осуществляется учредителями медицинских организаций ежеквартально, а также по итогам за календарный год.

Изменения условий оплаты труда осуществляется в порядке, установленном трудовым законодательством Российской Федерации, с внесением соответствующих изменений в трудовые договоры с медицинскими работниками, а также при необходимости с внесением изменений в нормативные правовые акты.

Остатки средств субвенции, предоставляемой из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов, не использованные по итогам календарного года и не обеспеченные реестрами счетов и счетов медицинских организаций, участвующих в территориальных программах обязательного медицинского страхования, расчетами за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, начиная с 1 января 2027 г. подлежат возврату в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования, за исключением средств обязательного медицинского страхования, перечисленных медицинским организациям в составе подушевых нормативов финансирования первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи.

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

Территориальная программа содержит:

Порядок и условия предоставления медицинской помощи (приложение 1 к Территориальной программе).

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение 2 к Территориальной программе).

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий (приложение 3 к Территориальной программе).

Критерии эффективности деятельности страховых медицинских организаций (приложение 4 к Территориальной программе).

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации в 2026 году (приложение 5 к Территориальной программе).

Территориальные нормативы объема и территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 – 2028 годы (приложение 6 к Территориальной программе).

Утвержденную стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (приложение 7 к Территориальной программе).

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания на 2026 год (приложение 8 к Территориальной программе).

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания на 2027 год (приложение 9 к Территориальной программе).

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания на 2028 год (приложение 10 к Территориальной программе).

Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации (приложение 11 к Территориальной программе).

Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (приложение 12 к Территориальной программе).

Примерные программы исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний (приложение 13 к Территориальной программе).

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя / застрахованное лицо на 2026 год (приложение 14 к Территориальной программе).

Объем и финансовое обеспечение отдельных диагностических и лабораторных исследований на 2026 год (приложение 15 к Территориальной программе).

Количество и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов на 2026 год (приложение 16 к Территориальной программе).

Перечень медицинских организаций Брянской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов (приложение 17 к Территориальной программе).

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

В рамках Территориальной программы бесплатно предоставляются:

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

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

Понятие «медицинская организация» используется в Территориальной программе в значении, определенном в Федеральных законах от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий

Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 года № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (далее – участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы осуществляется во внеочередном порядке.

В рамках организации оказания участникам специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» при согласии участника специальной военной операции представляет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области сведения о месте нахождения участника специальной военной операции (при наличии такой информации и отличии места нахождения участника специальной военной операции от места его

регистрации), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной военной операции, затрудняющих самостоятельное обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

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

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

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

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в Брянскую область ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Рекомендуется обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций, в том числе консультирование медицинским психологом, в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и

консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

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

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

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

В случае если медицинские работники при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляют необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, который направляет ее руководителю департамента социальной политики и занятости населения Брянской области (далее – департамент социальной политики).

После получения указанной информации руководитель департамента социальной политики организует предоставление участнику специальной военной операции необходимых социальных услуг в порядке, устанавливаемом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

При оказании социальных услуг руководитель департамента социальной политики также информирует руководителя медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, о выявленной потребности в предоставлении участнику специальной военной операции медицинской помощи.

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

Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными Территориальной программой, в том числе в амбулаторных условиях и на дому. При

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

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

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

Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается такой федеральной санаторно-курортной организацией во внеочередном порядке.

Перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены участники специальной военной операции с учетом состояния их здоровья, устанавливается в соответствии с пунктом 12 постановления Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов».

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

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

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

Порядок реализации участниками специальной военной операции права на зубное протезирование (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) и порядок получения участниками специальной военной операции, постоянно проживающими в Брянской области, лекарственных препаратов во внеочередном порядке устанавливаются приказами департамента здравоохранения Брянской области и осуществляются за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

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

Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, департаментом здравоохранения Брянской области обеспечивается доступная медицинская помощь, в том числе на дому. В целях обеспечения доступности медицинской помощи инвалидам, проживающим в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, субъект Российской Федерации вправе организовать доставку таких групп населения в медицинские организации и обратно по месту жительства с использованием транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) соответствующих медицинских организаций и организаций социального обслуживания, в том числа закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект «Демография». Оплата такой доставки осуществляется за счет средств областного бюджета.

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

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

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

Департамент здравоохранения Брянской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы указанные лица, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области осуществляют контроль доступности оказания медицинской помощи инвалидам медицинскими организациями.

Первичная медико-санитарная помощь

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

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

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

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-

педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

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

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

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, изложенным в приложении № 1 к Программе (далее – перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

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

При выписке пациента, нуждающегося в последующем диспансерном наблюдении, из медицинской организации, оказавшей ему

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

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

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее – застрахованные лица) комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования устанавливаются планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые комиссией может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

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

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

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

Финансовое обеспечение содержания неиспользуемого коечного фонда не может осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

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

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

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

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

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

медицинской организации на оплату скорой медицинской помощи, на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи не допускается.

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

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

Медицинская реабилитация

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

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

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

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

Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках

реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

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

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

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

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

Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую реабилитацию.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской реабилитации в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет пациентов, получивших

медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности, в том числе случаев оказания медицинской реабилитации ветеранам боевых действий.

Паллиативная медицинская помощь

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

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

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

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

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются

медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в том числе ветеранов боевых действий, для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

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

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Брянской области», утвержденной постановлением Правительства Брянской области от 31 декабря 2018 года № 760-п, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

Медицинская помощь гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания

В целях оказания медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, департаментом здравоохранения Брянской области организуется взаимодействие со стационарными организациями социального обслуживания близлежащих подведомственных медицинских организаций в порядке, установленном нормативным правовым актом Брянской области.

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

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют департамент здравоохранения Брянской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области.

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

Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

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

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

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

При оказании медицинскими организациями, предоставляющими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение

таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

Санаторно-курортное лечение

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

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

Санаторно-курортное лечение направлено на:

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

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

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

Порядок выдачи, отказа в выдаче и аннулирования путевки на санаторно-курортное лечение, в том числе с сопровождающим лицом, включая необходимые документы и основания выдачи, отказа в выдаче и аннулирования такой путевки федеральными санаторно-курортными организациями (за исключением санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или

приравненная к ней служба, санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, руководство деятельностью которых осуществляет Президент Российской Федерации, если указанными федеральными органами исполнительной власти не принято иное решение), в рамках государственного задания в ходе взаимодействия, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий, с медицинской организацией государственной системы здравоохранения, предоставляющей независимо от организационно-правовой формы услуги в сфере охраны здоровья, установившей показания к санаторно-курортному лечению, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе структурного подразделения федеральной медицинской организации (санаторно-курортной организации) и на эти цели федеральной медицинской организации (санаторно-курортной организации) утверждается государственное задание в установленном порядке, решение о выдаче, отказе в выдаче и аннулировании путевки на санаторно-курортное лечение принимается решением врачебной комиссии этой организации. Согласование такого решения с федеральным органом исполнительной власти, в ведении которого находится эта федеральная медицинская организация (санаторно-курортная организация), не требуется. Оформление путевки на санаторно-курортное лечение и справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение, форма которой утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляется федеральной медицинской организацией (санаторно-курортной организацией) самостоятельно.

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

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

Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

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

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

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека,

предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

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

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

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

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

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

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с разделом V Территориальной программы;

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

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

диспансеризацию – пребывающие в стационарных 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;

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

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

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

аудиологический скрининг – новорожденные дети и дети первого года жизни;

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

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

ацидемия (недостаточность кобаламина A); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина B); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил-КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина C); 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 карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин-чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Верднига-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты); Х-сцепленная адренолейкодистрофия; дефицит декарбоксилазы ароматических L-аминокислот (AADCD) – новорожденные, родившиеся живыми;

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

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.

Департаментом здравоохранения Брянской области проводится мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных для таких женщин мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по установлению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценка эффективности 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 диагноз которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая передачу 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 и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь может быть оказаны 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.

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

IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью Территориальной программы.

В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях,

указанных в разделе III Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

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

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

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

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

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

Территориальные нормативы объема и территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 – 2028 годы, оказываемой медицинскими организациями (за исключением

федеральных медицинских организаций) в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, установлены приложением 6 к Территориальной программе.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, включая расходы на использование беспилотных авиационных систем (транспортных средств) для транспортировки биоматериалов, лекарственных препаратов и иных медицинских грузов, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату, в том числе за пользование имуществом, финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

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

При наличии исключительных или неисключительных прав на использование программного продукта (информационной системы) в медицинской организации и постановке программного продукта на учет медицинской организации расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Брянской области и

медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств обязательного медицинского страхования.

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

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

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

При получении информации о таком повышении департамент здравоохранения Брянской области принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «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 территориальной программы обязательного медицинского страхования федеральными медицинскими организациями, устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением, заключаемым между департаментом здравоохранения Брянской области, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Брянской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «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 Брянской области в установленном порядке.

В Брянской области тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются 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 фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

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

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области ежеквартально осуществляет мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Брянской области,

участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием департамента здравоохранения Брянской области 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.

Руководители медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области, ежемесячно осуществляют оценку исполнения медицинским работником трудовой функции, установленной в трудовом договоре, и по результатам такой оценки принимают соответствующие меры по повышению показателей трудовой функции медицинского работника.

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

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

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

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

В целях выявления ранних признаков дислипидемии и формирования атеросклероза одновременно с прохождением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации организуются однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрасте 18 – 40 лет и оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 – 39 лет – один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше – один раз в 3 года.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению 11 к Территориальной программе (далее – углубленная диспансеризация).

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

Информирование граждан о возможности прохождения углубленной диспансеризации 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)» или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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 11 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 и ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп, в том числе одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации, организуется проведение диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению 12 к Территориальной программе. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации осуществляются забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача-акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) такая медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Департамент здравоохранения Брянской области размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения

репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, 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 территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов территориальному фонду обязательного медицинского страхования Брянской области.

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

Оплата диспансеризации маломобильных граждан, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, устанавливаемым в соответствии с приложением № 4 к

Программе, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в территориальной программе обязательного медицинского страхования.

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

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области ведет учет случаев проведения диспансеризации в стационарных условиях и их результатов.

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

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

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

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

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

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

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

диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, и о результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

При формировании планов-графиков проведения профилактических осмотров и диспансеризации, привлечении прикрепленных к медицинским организациям граждан к прохождению профилактических осмотров и диспансеризации учитываются случаи прохождения гражданами медицинских осмотров, включая диспансеризацию, проведенных не в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе за счет средств работодателей, личных средств граждан и иных источников, установленных законодательством Российской Федерации. В этих целях департамент здравоохранения Брянской области организует:

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

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

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров и диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. В этом случае стоимость такого профилактического медицинского осмотра или такой диспансеризации уменьшается на стоимость ранее проведенных медицинских вмешательств.

В случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по этому 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.

Посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия)

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

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

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

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

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

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

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

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

По результатам анкетирования и оценки биологического возраста врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия принимает решение о проведении дополнительных исследований (второй этап), предусмотренных примерными программами исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний, приведенными в приложении 13 к Территориальной программе, направленных на:

выявление признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков;

выявление факторов риска развития заболеваний.

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

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

Исследование микробиоты кишечника проводится только в случае наличия у гражданина:

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

в анамнезе длительного (более 2 недель) приема антибактериальных препаратов или перенесенной в течение последних 3 лет кишечной инфекции;

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

железодефицитной анемии неясного генеза;

жалоб на быструю утомляемость;

учащения простудных заболеваний (более 5 раз в год);

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

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

Если в течение предыдущих 6 месяцев обратившийся гражданин уже проходил исследования, указанные в приложении 13 к Территориальной программе, такие исследования учитываются врачом по медицинской профилактике (врачом по медицине здорового долголетия) и повторно не проводятся при наличии подтверждающих результаты исследований медицинских документов, в том числе размещенных в информационных медицинских системах, доступных врачам центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

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

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

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

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

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

коррекцию питания (переход на здоровое питание);

формирование оптимального режима двигательной активности;

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

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

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

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

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

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

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

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

В целях оплаты проведенных исследований в тарифных соглашениях устанавливаются дифференцированные тарифы с учетом этапности обследования и объема проводимых исследований, включенных в соответствующие примерные программы исследований, указанные в приложении 13 к Территориальной программе (при наличии инфраструктуры для проведения таких исследований). Контроль за установлением комиссиями по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования таких тарифов осуществляет Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

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

Для определения биологического возраста, выявления признаков преждевременной активации механизмов старения, выявления предрисков и динамического наблюдения за ними исполнительные органы субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации вправе закупать медицинские изделия и программное обеспечение, не включенные в стандарт оснащения центра здоровья, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Департамент здравоохранения Брянской области:

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

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

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

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

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

Диспансерное наблюдение за гражданами

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний,

их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

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

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) территориальному фонду обязательного медицинского страхования Брянской области, а также департаменту здравоохранения Брянской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.

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

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

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

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

при отсутствии у работодателя указанного подразделения – путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в территориальной программе 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 Брянской области в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

Диспансерное наблюдение работающего гражданина 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 подразделом Территориальной программы, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то такая организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (государственной информационной системы в сфере здравоохранения Брянской области) в течение 3 рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования этого наблюдения.

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

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

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

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

наблюдения, по результатам очного приема (осмотра, консультации) и установления диагноза.

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

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

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

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

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

Телемедицинские технологии применяются при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями в соответствии с порядками оказания

медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

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

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

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

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

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

В тарифном соглашении устанавливаются отдельный тариф на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, при консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также порядок проведения расчетов между медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.

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

осуществляет медицинская организация, запросившая консультацию с применением телемедицинских технологий.

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), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, включая все виды сцинтиграфических исследований (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья, (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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 случаях прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки

пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 8 к Программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа, а также за исключением случаев, когда в соответствии с территориальной программой государственных гарантий для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний;

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 в приложении № 8 к 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).

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

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

При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при

дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителям, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показателей объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе

центрами здоровья (центрами медицинского долголетия), дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом и расходы на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) и на медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами относящимися к категории маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, или их законными представителями, а также с пациентами, являющимися жителями отдаленных и малонаселенных районов.

В отношении федеральных медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях формируется в порядке, установленном в разделе VI Программы.

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

Медицинская помощь может оказываться на дому с предоставлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, медицинским работником, относящимся к среднему медицинскому персоналу, фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Выполнение указанных рекомендаций

осуществляется медицинским работником, относящимся к среднему медицинскому персоналу с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации указанному врачу медицинской организации, в том числе с применением дистанционных технологий и передачей соответствующих медицинских документов в электронном виде, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную , в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Территориальной программой.

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

В случае включения федеральной медицинской организации в

маршрутизацию застрахованных лиц при наступлении страхового случая, предусмотренного территориальной программой обязательного медицинского страхования, экстренная медицинская помощь застрахованным лицам оплачивается в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, за исключением категории тяжелых пациентов, в том числе пострадавших в результате чрезвычайной ситуации.

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

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

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

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

Обязательным условием для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей, является проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований с получением результата до

назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии. При отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой лекарственной терапии не допускается.

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

С целью организации проведения противоопухолевой лекарственной терапии в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования департамент здравоохранения Брянской области при осуществлении подведомственными медицинскими организациями закупок одних и тех же лекарственных препаратов при наличии возможности организует проведение совместных закупок либо совместных конкурсов или аукционов на основании заключенных в соответствии с Федеральным законом «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» соглашений о проведении совместного конкурса или аукциона.

Структура территориальной программы обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования включает:

нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и нормативы финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо, предусмотренные разделом VI Территориальной программы;

порядок и условия предоставления медицинской помощи, предусмотренные приложением 1 к Территориальной программе;

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, предусмотренные приложением 3 к Территориальной программе.

В территориальной программе обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо установлены с учетом структуры заболеваемости в Брянской области нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

V. Финансовое обеспечение Территориальной программы

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы являются средства областного бюджета и средства обязательного медицинского страхования.

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

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования (ветеранов боевых действий, супруги (супруга) участника специальной военной операции, а также супруги (супруга) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период), диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом, определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся

заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования (за исключением случаев, когда территориальной программой установлен иной источник финансирования, – за счет бюджетных ассигнований областного бюджета), однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у пациентов в возрасте 18 – 40 лет и оценка липидного профиля у пациентов в возрасте 18 – 39 лет – один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше – один раз в 3 года);

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

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

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

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

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из 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 приложения № 1 к Программе, 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 жителям Брянской области оказываются следующие виды помощи и осуществляется финансовое обеспечение следующих мероприятий:

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 на такое лечение 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», 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 антивирусных 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 В и С;

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 обследования 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 бюджету Брянской области субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2

Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «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 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 года № 16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра».

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета 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 территориальной программе 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 территориальную программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего

образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и 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 условиях дневного стационара и стационарных условиях, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области, в соответствии с разделом II приложения № 1 к Программе;

проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в 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 департаменту здравоохранения Брянской области;

предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной системы здравоохранения психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам

семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию;

расходов медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в размере, превышающем размер субвенции, предоставляемой из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области.

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

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

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

медицинской помощи не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам;

медицинской помощи в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и острых заболеваниях), гражданам иностранных государств и лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию;

медицинской помощи, медицинских и иных государственных услуг (работ), оказываемых в санаториях;

медицинской помощи, медицинских и иных государственных услуг (работ) в государственных учреждениях здравоохранения Брянской области (структурных подразделениях учреждений):

ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр» (медико-генетическая консультация, отдел радиационной и экологической медицины);

ГАУЗ «Брянский областной врачебно-физкультурный диспансер»;

ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (центр профессиональной патологии, проведение патолого-анатомических вскрытий в патолого-анатомическом отделении);

ГБУЗ «Брянское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»;

ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»;

ГБУЗ «Брянская областная станция переливания крови»;

ГБУЗ «Брянский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД»;

ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» (приобретение лекарственных форм при амбулаторном химиотерапевтическом лечении);

ГКУЗ особого типа «Брянский областной медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»;

ГКУ «Центр организации закупок в сфере здравоохранения».

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;

медико-биологическое обеспечение спортсменов спортивных сборных команд Брянской области;

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 при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и продуктами лечебного (энтерального) питания с учетом предоставления медицинских изделий, лекарственных препаратов и продуктов лечебного (энтерального) питания ветеранам боевых действий во внеочередном порядке;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Брянской области;

обеспечение расходными материалами к инсулиновым помпам граждан, которым не установлена группа инвалидности.

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

исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами;

медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация" при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ);

расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи;

транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи, которая оказывается методом заместительной почечной терапии, и обратно.

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 организаций 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 медицинских организациях, оказывающих специализированную паллиативную помощь;

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.

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

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

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

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

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

VI. Территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и территориальные подушевые нормативы финансирования

Территориальные нормативы объема и территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 – 2028 годы приведены в приложении 6 к Территориальной программе.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по территориальной программе обязательного медицинского страхования – в расчете на 1 застрахованное лицо. Территориальные нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера территориальных подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой.

В территориальные нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включаются объемы медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо устанавливаются с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей Брянской области,

учитывая приоритетность финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи.

Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо приведены в таблице:

Виды и условия оказания медицинской помощи	Норматив объема медицинской помощи, всего	в том числе		
		1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень
За счет бюджетных ассигнований областного бюджета				
Скорая медицинская помощь	0,0146	0,0146	-	-
Посещения с профилактическими и иными целями	0,60795	0,1976	0,37825	0,0321
Обращение в связи с заболеваниями	0,12	0,0315	0,0805	0,0080
Паллиативная медицинская помощь				
- в амбулаторных условиях	0,0407	0,0381	0,0021	0,0005
из них посещения на дому выездными патронажными бригадами	0,01	0,0025	0,0074	0,0001
- в стационарных условиях	0,0356	0,0159	0,0193	0,0004
Медицинская реабилитация				
- в условиях дневных стационаров	0,00012		0,00012	
- в условиях круглосуточных стационаров	0,00019		0,00019	
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	0,00113	-	0,00113	-
Медицинская помощь в условиях круглосуточных стационаров	0,0075	0,0002	0,0070	0,0003
В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования				
Скорая медицинская помощь	0,261	0,101	0,16	-
Для проведения профилактических медицинских осмотров	0,260168	0,229978	0,011357	0,018833
Для проведения диспансеризации всего, в том числе:	0,439948	0,288035	0,124215	0,027698
для проведения углубленной диспансеризации	0,001169	0,001115	0,000024	0,000030
Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	0,145709	0,101146	0,029873	0,014690
Посещения с иными целями	2,618238	1,510487	0,752900	0,354851
Посещения неотложной помощи	0,54	0,523786	0,012437	0,003777
Обращение в связи с заболеваниями, из них	1,381305	0,941178	0,271954	0,168173
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между	0,080667		0,009019	0,071648

собой				
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии работников с пациентами или их законными представителями	0,030555	0,021038	0,009517	
Для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	0,271098	0,107787	0,082846	0,080465
компьютерная томография	0,061006	0,026715	0,015046	0,019245
магнитно-резонансная томография	0,03433	0,009533	0,013376	0,011421
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,09476	0,048391	0,032386	0,013983
эндоскопическое диагностическое исследование	0,043971	0,018543	0,012551	0,012877
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	0,001554		0,001554	
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,027103	0,002524	0,003867	0,020712
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	0,002081	0,002081		
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	0,000647			0,000647
определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР	0,001241		0,001241	
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	0,000622		0,000622	
ОФЭКТ/КТ	0,003783		0,002203	0,00158
Школа для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	0,168221	0,121269	0,036896	0,010056
школа сахарного диабета	0,00562	0,00347	0,001738	0,000412
Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	0,275509	0,190305	0,059610	0,025594
онкологических заболеваний	0,0414286	0,026246	0,008552	0,010252
сахарного диабета	0,0598	0,045627	0,010844	0,003329
болезней системы кровообращения	0,138983	0,108826	0,021150	0,009007
Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента, в том числе:	0,018057	0,014451	0,003606	

пациентов с сахарным диабетом	0,00097	0,000776	0,000194	
пациентов артериальной гипертензией	0,017087	0,013675	0,003412	
Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	0,032831	0,029266	0,003565	
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	0,069345	0,039583	0,027784	0,001978
для медицинской помощи по профилю "онкология"	0,010504	0,00045	0,001556	0,008498
для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	0,00082	0,000047	0,000773	
для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	0,001288		0,001288	
Медицинская помощь в условиях круглосуточных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	0,175921	0,048909	0,037070	0,089942
медицинская помощь по профилю "онкология"	0,010893			0,010893
стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	0,002327		0,000422	0,001905
имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	0,00043			0,000430
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	0,000027			0,000027
стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	0,000370			0,000370
трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	0,000025			0,000025
высокотехнологичная медицинская помощь	0,002539			0,002539
Медицинская реабилитация:				
в амбулаторных условиях	0,004514	0,003687	0,000827	
в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	0,001993		0,001795	0,000198

помощь, специализированная медицинская помощь)				
специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	0,006149		0,004530	0,001619

Планирование нормативов объема и нормативов финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания и вправе корректировать их размеры с учетом применения в регионе различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека в зависимости от структуры заболеваемости населения.

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

Территориальные подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2026 году – 7 803,57 рубля, в 2027 году – 8647,62 рубля, в 2028 году – 9689,14 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование территориальной программы (в расчете на 1 застрахованное лицо) на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2026 году - 22928,49 рубля (в том числе за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 22924,30 рубля, за счет средств прочих (налоговых, неналоговых) поступлений – 4,19 рубля), в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 609,21 рубля, в 2027 году - 24765,79 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 572,24 рубля, в 2028 году – 26583,99 рубля, в том числе

для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 633,05 рубля.

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

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

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

Объем финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи составляет:

в 2026 году – 34 144,23 млн рублей, в том числе из средств областного бюджета – 8 778,23 млн рублей, из средств фонда обязательного медицинского страхования – 25 366,00 млн рублей;

в 2027 году – 37 050,22 млн рублей, в том числе из средств областного бюджета – 9 641,23 млн рублей, из средств фонда обязательного медицинского страхования – 27 408,99 млн рублей;

в 2028 году – 40 137,23 млн рублей, в том числе из средств областного бюджета – 10 706,50 млн рублей, из средств фонда обязательного медицинского страхования - 29430,73 млн рублей.

Финансовое обеспечение программы в части обязательств Брянской области осуществляется в объемах, предусмотренных в областном бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов.

Территориальные подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований областного бюджета устанавливаются с учетом региональных особенностей и коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи, рассчитанных в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного

медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования», в целях обеспечения выполнения расходных обязательств Брянской области, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования может превышать установленный базовой программой обязательного медицинского страхования норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в случае установления Правительством Брянской области дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования. Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в указанных случаях осуществляется за счет платежей Брянской области, уплачиваемых в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области, в размере разницы между нормативом финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования и нормативом финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования с учетом численности застрахованных лиц на территории Брянской области.

Стоимость утвержденной территориальной программы обязательного медицинского страхования не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования, установленный законом Брянской области о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, районных центрах и малых городах с численностью населения до 50тыс. человек в Брянской области установлены коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

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

для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, - не менее 1,113;

для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, - не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6.

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

При невозможности проведения в медицинской организации, к которой прикреплен застрахованный гражданин, исследований или консультаций специалистов, учтенных в подушевом нормативе финансирования на прикрепившихся лиц, такие медицинские услуги оказываются в иных медицинских организациях по направлению врача и оплачиваются в порядке, установленном в соответствии с пунктом 6 части 1 статьи 7 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

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

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего до 100 жителей, - 766,85 тыс. рублей;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 101 до 800 человек, - 1 533,7 тыс. рублей;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта,

фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 801 до 1 500 человек, - 3 067,5 тыс. рублей;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 1501 до 2 000 человек, - 3 067,5 тыс. рублей.

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

При этом размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы в соответствующем регионе.

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

При формировании территориальной программы обязательного медицинского страхования Брянская область учитывает объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с нормативами, предусмотренными приложением № 2 к Программе, но не включает их в нормативы объема медицинской помощи, утвержденные территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Подушевой норматив финансирования для федеральных медицинских организаций (за исключением образовательных организаций высшего образования) и негосударственных медицинских организаций,

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



Приложение 1
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПОРЯДОК и УСЛОВИЯ
предоставления медицинской помощи

1. Общие положения

1. Настоящие Порядок и условия предоставления медицинской помощи регламентируют принципы организации населению бесплатной медицинской помощи и условия ее предоставления в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Территориальная программа).

2. При обращении за медицинской помощью и ее получении в соответствии с федеральным законодательством пациент имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- выбор врача (с учетом его согласия), а также выбор медицинской организации;
- выбор страховой медицинской организации;
- замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин;
- профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, медицинскую реабилитацию, наблюдение за течением беременности, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям;
- проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;
- получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;
- сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;

- получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти;

- отказ от медицинского вмешательства;

- получение от территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;

- защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС);

- получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;

- возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;

- допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;

- допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации;

- присутствие родителей или их законных представителей при оказании медицинской помощи и консультативных услуг детям до 15 лет. В случае оказания медицинской помощи в их отсутствие родители или лица, законно их представляющие, вправе получить у врача исчерпывающую информацию о состоянии здоровья ребенка и оказанной медицинской помощи.

В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу медицинской организации, в которой ему оказывается медицинская помощь, в страховые медицинские организации, включая своего страхового представителя, территориальный фонд ОМС Брянской области, департамент здравоохранения Брянской области, соответствующие профессиональные медицинские ассоциации, общественные организации, либо в суд.

3. Оказание медицинской помощи осуществляется в медицинских организациях при наличии у них лицензии на медицинскую деятельность.

4. Медицинская помощь гражданам может оказываться в следующих условиях:

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

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

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

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

5. В зависимости от состояния пациента медицинская помощь оказывается в экстренной, неотложной и плановой форме:

1) экстренная медицинская помощь оказывается гражданину безотлагательно при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни;

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

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

6. При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы граждане имеют право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 216н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

7. Порядок выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках Территориальной программы регулируется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 215н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи» и другими нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

8. Предварительным условием оказания медицинской помощи является добровольное информированное согласие (отказ) пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство, которое

оформляется в порядке, установленном нормативными правовыми актами Российской Федерации.

9. Если медицинской организацией не может быть оказана необходимая медицинская помощь, медицинская организация обеспечивает перевод гражданина в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено оказание необходимой медицинской помощи.

10. Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы, размещают информацию о гарантиях бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в общедоступном месте и на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

11. При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

1) оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи;

2) назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии;

3) размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов - по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

4) создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний, а с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и

(или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка-инвалида;

5) транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

6) транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала;

7) медицинская деятельность, связанная с донорством органов и тканей человека, в том числе костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, в целях трансплантации (пересадки), включающая проведение мероприятий по медицинскому обследованию донора, обеспечение сохранности донорских органов и тканей до их изъятия у донора, изъятие донорских органов и тканей, хранение и транспортировку донорских органов и тканей.

2. Порядок и условия предоставления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи

1. Скорая медицинская помощь оказывается гражданам (взрослым и детям) безотлагательно при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях). Скорая медицинская помощь медицинскими организациями государственной системы здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

2. Скорая медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме в круглосуточном режиме заболевшим и пострадавшим, находящимся вне медицинских организаций, в амбулаторных и стационарных условиях, при непосредственном обращении граждан за медицинской помощью на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи, при катастрофах и стихийных бедствиях.

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

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

4. Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает:

а) с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации) - медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады;

б) из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи - руководитель (заместитель руководителя по лечебной работе) или дежурный врач (за исключением часов работы руководителя (заместителя руководителя по лечебной работе)) медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, по представлению лечащего врача и заведующего отделением или ответственного медицинского работника смены (за исключением часов работы лечащего врача и заведующего отделением).

5. Показаниями для вызова скорой медицинской помощи являются состояния, угрожающие здоровью или жизни граждан, вызванные внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах, в случаях чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

6. Прием вызовов и передача их врачебной (фельдшерской) бригаде осуществляется фельдшером по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи или медицинской сестрой по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи с учетом профиля выездной бригады скорой медицинской помощи и формы оказания медицинской помощи в течение одной минуты.

7. Выезд бригад скорой медицинской помощи на вызов происходит в порядке их поступления. При большом количестве поступивших обращений первоочередному исполнению подлежат вызовы с наиболее срочными поводами (дорожно-транспортные происшествия, несчастные случаи, электротравмы, тяжелые травмы, кровотечения, отравления, судороги). Выезд бригад на вызовы осуществляется в течение времени, не превышающем четырех минут с момента получения вызова. Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме за пределами населенного пункта, в котором располагается станция (подстанция, отделение) скорой медицинской помощи, может превышать 20 минут с учетом транспортной доступности,

плотности населения, а также климатических и географических особенностей.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме за пределами населенного пункта, в котором располагается станция (подстанция, отделение) скорой медицинской помощи, с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей представлено в таблице:

Показатель	Расстояние, км/время, мин.			
Расстояние от места расположения станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи до места вызова, км	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60
Время доезда до пациента выездных бригад скорой медицинской помощи, мин.	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60

8. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется на основе стандартов (клинических рекомендаций) оказания скорой медицинской помощи, утвержденных нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти.

9. При наличии срочных медицинских показаний для дальнейшего оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи осуществляется экстренная медицинская эвакуация больных и пострадавших в стационар с оформлением сопроводительного листа.

10. Сведения о больных, не нуждающихся в госпитализации, но состояние которых требует динамического наблюдения, коррекции лечения, ежедневно передаются в поликлинику по месту жительства.

11. Станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи не выдают документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, судебно-медицинские заключения и рецепты, не назначают плановое лечение. В случае констатации факта смерти информация о каждом случае передается в амбулаторно-поликлиническое учреждение и органы внутренних дел.

12. Станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи выдают устные справки при личном обращении населения или по телефону о месте нахождения больных и пострадавших. По письменному заявлению пациентам или их законным представителям выдаются справки произвольной формы с указанием даты, времени обращения, диагноза, проведенных обследований, оказанной помощи и рекомендаций по дальнейшему лечению или копии карт вызова.

13. В соответствии с федеральным законодательством лица, виновные в ложном вызове скорой медицинской помощи, привлекаются к административной ответственности.

14. Скорая медицинская помощь оказывается круглосуточно и предоставляется безотлагательно всем гражданам, находящимся на лечении в медицинских организациях на территории Брянской области, и при возникновении чрезвычайных ситуаций, массовых заболеваниях, экологических и техногенных катастрофах.

15. Основными функциями Брянского территориального центра медицины катастроф являются:

а) оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам;

б) медицинская эвакуация пациентов с использованием наземного, водного, авиационного и других видов транспорта;

в) экстренная доставка к месту чрезвычайной ситуации, дорожно-транспортного происшествия и в медицинскую организацию медицинских работников, лекарственных препаратов и медицинских изделий, препаратов крови и (или) ее компонентов, расходных материалов и других медицинских грузов, необходимых для спасения жизни пациентов.

16. Санитарно-авиационная эвакуация осуществляется в случаях:

а) тяжести состояния пациента, требующей его скорейшей доставки в медицинскую организацию, при наличии технической возможности использования авиационного транспорта и невозможности обеспечить санитарную эвакуацию в оптимальные сроки другими видами транспорта;

б) наличия противопоказаний к медицинской эвакуации пострадавшего наземным транспортом;

в) удаленности места происшествия от ближайшей медицинской организации на расстояние, не позволяющее доставить пациента в медицинскую организацию в возможно короткий срок;

г) климатических и географических особенностей места происшествия и отсутствия транспортной доступности;

д) масштабов происшествия, не позволяющих выездным бригадам скорой медицинской помощи осуществить медицинскую эвакуацию другими видами транспорта.

17. Для обеспечения оказания медицинской помощи пациенту во время санитарно-авиационной эвакуации в состав авиамедицинской бригады включаются: не менее одного врача скорой медицинской помощи или врача-анестезиолога-реаниматолога, фельдшер скорой медицинской помощи и (или) медицинская сестра-анестезист, а также иные врачи-специалисты.

18. При угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций, в том числе в местах проведения массовых мероприятий, организовываются дежурства выездных бригад скорой медицинской помощи.

3. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи

1. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, а также в подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме.

2. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях:

1) первичная медико-санитарная помощь может предоставляться в плановой и неотложной форме, в том числе:

в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, или ее структурном подразделении;

по месту жительства (пребывания) пациента - при острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение), при патронаже отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, в том числе путем подворных (поквартирных) обходов, осмотров работников и обучающихся;

по месту выезда мобильной медицинской бригады, в том числе для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста либо расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, при организации профилактических мероприятий, включая место работы, учебы граждан, при организации культурно-массовых и спортивных мероприятий;

2) для оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме;

3) организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства (признаку проживания или пребывания на определенной территории), месту работы или учебы в определенных организациях. Выбор гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина);

4) в выбранной медицинской организации гражданин имеет право на выбор лечащего врача и врача (врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера), но не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации). Выбор лечащего врача осуществляется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации, прикрепление гражданина осуществляется с учетом согласия врача, выбранного пациентом, с учетом рекомендуемой численности обслуживаемого населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала;

5) установление зон обслуживания и закрепление населения за амбулаторно-поликлиническими и стационарно-поликлиническими учреждениями производится департаментом здравоохранения Брянской области в целях соблюдения принципа оказания первичной медико-санитарной помощи по месту жительства с учетом численности, плотности, возрастно-полового состава населения, уровня заболеваемости, географических и иных особенностей территорий;

6) распределение населения по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности;

7) оказание первичной специализированной медицинской помощи осуществляется врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию;

8) первичная медико-санитарная помощь оказывается в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов медицинской помощи;

9) первичная медико-санитарная помощь в плановой форме предоставляется при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) и паспорта гражданина Российской Федерации или документа, его заменяющего;

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

11) детям со дня рождения до дня государственной регистрации рождения (в период до оформления полиса ОМС) медицинская помощь может предоставляться при предъявлении полиса ОМС и паспорта одного из родителей (опекуна, усыновителя) по их месту проживания;

12) прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи (самозаписи), так и по талону на прием, полученному в день обращения;

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

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

15) сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней (со дня установления подозрения);

16) консультация в центре амбулаторной онкологической помощи либо в первичном онкологическом кабинете, первичном онкологическом отделении медицинской организации должна быть проведена не позднее 3 рабочих дней. Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, а при отсутствии указанного центра врач-онколог первичного онкологического кабинета или поликлинического отделения онкологического диспансера (онкологической больницы) в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) в соответствии с правилами проведения патолого-анатомических исследований, а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания. В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован центр амбулаторной онкологической помощи (первичный онкологический кабинет), биопсийного (операционного) материала или проведения иных диагностических исследований пациент направляется врачом-онкологом в онкологический диспансер (онкологическую больницу), медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями;

17) объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов для конкретного пациента определяется лечащим врачом;

18) время, отведенное на прием пациента в поликлинике, определяется исходя из врачебной нагрузки по конкретной специальности, утвержденной главным врачом медицинской организации;

19) первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-диагностическая) в амбулаторно-поликлинических

учреждениях предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста территориальной поликлиники с обязательным указанием цели консультации, при наличии результатов предварительного исследования в соответствии с профильностью консультации, период ожидания консультативного приема не должен превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию (за исключением подозрения на онкологическое заболевание);

20) срок выполнения патолого-анатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, не должен превышать 7 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение);

21) лабораторно-диагностические методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача или врача-специалиста при наличии медицинских показаний и в соответствии с принятыми стандартами обследования по данному заболеванию;

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

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

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

25) в случаях, когда потребность в лабораторно-диагностических методах исследования превышает нормативную нагрузку диагностической службы, медицинская помощь оказывается в порядке очередности с обязательным ведением листов ожидания, сроки ожидания не должны превышать сроков, указанных в подпунктах 22 - 24. Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния;

26) при наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в данном медицинском учреждении, пациент должен быть направлен в другое медицинское учреждение, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно;

27) срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания.

3. Условия предоставления первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических учреждений на дому:

1) медицинская помощь на дому, в том числе по вызову, переданному медицинскими работниками скорой медицинской помощи, оказывается при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить поликлинику, в том числе и при тяжелых хронических заболеваниях, состояниях, угрожающих окружающим (инфекционные заболевания до окончания заразного периода, наличие контакта с инфекционным больным, наличие симптомов инфекционного заболевания и другие), острых заболеваниях и состояниях детей до 3 лет, наличии показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;

2) активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются для проведения патронажа детей до 1 года, дородового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи;

3) время ожидания медицинского работника для оказания медицинской помощи или медицинских услуг на дому составляет не более шести часов с момента регистрации вызова;

4) время ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи на дому в неотложной форме не должно превышать двух часов с момента регистрации вызова;

5) первичная специализированная медико-санитарная (консультативно-диагностическая) помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача не позже 14 рабочих дней с момента заявки (за исключением подозрения на онкологическое заболевание), в случае подозрения на онкологическое заболевание – 3 рабочих дней, в неотложных случаях – в день заявки;

6) для констатации факта смерти на дому в часы работы поликлиники осуществляется выход на дом врача (фельдшера – при отсутствии врача в сельской местности).

4. В целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях следует руководствоваться приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

5. Направление пациента на плановую госпитализацию в стационары круглосуточного пребывания и дневные стационары осуществляется при наличии медицинских показаний лечащим врачом или врачом-специалистом, в направлении должны указываться данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе.

6. Неотложная медицинская помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в том числе при посещении на дому, при самообращении пациентов в приемные отделения стационаров при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента.

4. Порядок и условия предоставления специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи

1. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и условиях дневного стационара.

2. Госпитализация в круглосуточный стационар осуществляется по направлению лечащего врача или врача-специалиста амбулаторно-поликлинического учреждения в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, проведения интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача, скорой медицинской помощью по срочным медицинским показаниям, а также при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

3. Специализированная медицинская помощь в круглосуточном стационаре организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основе утвержденных клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи по заболеваниям, послужившим причиной госпитализации.

4. Оказание плановой специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара гражданам из других муниципальных образований в Брянской области осуществляется бесплатно по направлению медицинской организации с места жительства пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми нормативными документами Российской Федерации, и маршрутизации пациентов по профилям медицинской помощи, установленными нормативными документами Брянской области.

5. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом

направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями и сердечно-сосудистыми заболеваниями – 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

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

7. В целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата при оказании медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара следует руководствоваться приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

8. Условия госпитализации в медицинские организации:

1) обязательным условием является наличие направления на плановую госпитализацию и данных догоспитального обследования;

2) время госпитализации в больничное учреждение по экстренным показаниям должно быть максимально коротким, время нахождения больного в приемном покое при плановой госпитализации не должно превышать 3 часов;

3) больные размещаются в палатах на 2 и более мест с соблюдением действующих санитарно-эпидемиологических требований и норм, при отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более одних суток;

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

5) проведение лечебно-диагностических манипуляций начинается в день госпитализации в соответствии с назначением лечащего или дежурного врача.

9. По медицинским показаниям возможно предоставление больным поста индивидуального ухода.

10. Гарантируется предоставление права одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при

оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка; при совместном пребывании с госпитализированным больным ребенком в возрасте до четырех лет включительно, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний (по заключению врачебной комиссии о необходимости осуществления индивидуального ухода и в иных исключительных случаях) предоставляется питание и спальное место.

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

12. В случае отсутствия в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, возможности проведения пациенту, находящемуся на стационарном лечении, необходимых диагностических исследований медицинская организация обеспечивает транспортировку гражданина в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено проведение необходимых диагностических исследований в соответствии с порядками и на основе стандартов и клинических рекомендаций оказания медицинской помощи, а также маршрутизацию пациентов по профилям медицинской помощи, установленным нормативными документами Российской Федерации и Брянской области.

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

14. Порядок проведения экстракорпорального оплодотворения устанавливается в соответствии с порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также с приказами департамента здравоохранения Брянской области.

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

5. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров всех типов

1. Дневные стационары могут организовываться в виде:
дневного стационара в амбулаторно-поликлиническом учреждении;

дневного стационара в больничном учреждении в структуре круглосуточного стационара;

стационара на дому.

2. Условия оказания медицинской помощи в дневных стационарах всех типов:

1) показанием для направления больного в дневной стационар (стационар на дому) является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, которые невозможно провести в амбулаторных условиях, а также не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания. Длительность ежедневного проведения вышеназванных мероприятий в дневном стационаре составляет не менее 3 часов;

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

3) в дневном стационаре в условиях медицинской организации больному предоставляются:

в дневном стационаре при амбулаторно-поликлиническом учреждении – место (койка), в дневном стационаре при круглосуточном стационаре – койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;

ежедневное наблюдение лечащего врача;

диагностика и лечение заболевания в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами;

медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и иное);

лечебные манипуляции и процедуры по показаниям;

4) в стационаре на дому больному предоставляются:

ежедневное наблюдение лечащего врача;

диагностика и лечение заболевания в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами;

транспорт для доставки в медицинскую организацию (учреждение) с целью проведения необходимых диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно, с учетом состояния здоровья пациента.

6. Порядок и условия предоставления паллиативной медицинской помощи

1. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

2. Паллиативная медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

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

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

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

3. Паллиативная медицинская помощь оказывается неизлечимым больным, имеющим существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе.

4. Оказание паллиативной медицинской помощи неизлечимым больным осуществляется врачами по паллиативной медицинской помощи, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи, во взаимодействии с врачами-специалистами по профилю основного заболевания пациента и другими врачами-специалистами.

Медицинские работники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, руководствуются рекомендациями врачей-специалистов, прошедших обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи.

5. Сведения о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, доводятся до граждан лечащими врачами, в том числе путем размещения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

6. Направление больных в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) и врачи-специалисты по профилю основного заболевания больного.

7. В медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара, осуществляется проведение лечебных мероприятий, определение медицинских показаний для направления больного на стационарное лечение, при наличии медицинских показаний организуется консультация врачей-специалистов.

8. При отсутствии возможности оказания больному паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара пациент в плановом порядке направляется в медицинскую

организацию, имеющую в своем составе отделение паллиативной медицинской помощи или центр паллиативной медицинской помощи.

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

10. В течение двух рабочих дней после выписки пациента, обращения и (или) получения пациентом медицинского заключения о наличии медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи медицинская организация, получившая информацию о пациенте, нуждающемся в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе в длительной респираторной поддержке, организует первичный осмотр и дальнейшее наблюдение пациента.

11. При достижении ребенком, получающим паллиативную медицинскую помощь, возраста 18 лет с целью обеспечения преемственности оказания паллиативной медицинской помощи выписка из истории развития ребенка направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную врачебную медико-санитарную помощь взрослым, по месту жительства (фактического пребывания) пациента, а также в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях взрослым, не менее чем за 30 рабочих дней до достижения ребенком возраста 18 лет.

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

1. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют ветераны боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 года № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (далее – участники специальной военной операции).

2. Внеочередная медицинская помощь отдельным категориям граждан, включая участников специальной военной операции, предоставляется в медицинских организациях, участвующих в реализации

программы, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности при наличии медицинских показаний.

3. Информация о категориях граждан, включая участников специальной военной операции, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена организациями здравоохранения на стендах и в иных общедоступных местах.

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

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

6. При необходимости оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи учреждение здравоохранения по решению врачебной комиссии направляет граждан с медицинским заключением в медицинские организации, где эта помощь может быть предоставлена, для решения вопроса об оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и решения вопроса о внеочередном ее предоставлении.

8. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних. Порядок проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, в том числе в выходные дни и вечернее время

В рамках Территориальной программы осуществляются следующие мероприятия по диспансеризации жителей Брянской области:

профилактические медицинские осмотры и диспансеризация - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;

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

диспансеризация - пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-

сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью.

Проведение профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, в том числе в выходные дни и вечернее время осуществляется в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Минздрава России от 27 апреля 2021 года № 404н, Порядком прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, утвержденным приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 года № 211н, Порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, утвержденным приказом Минздрава России от 1 июля 2021 года № 698н, временными методическими рекомендациями по организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 1 (06.07.2020), утвержденными Минздравом России 6 июля 2020 года, Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России от 15 марта 2022 года № 168н, Порядком диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, утвержденным приказом Минздрава России от 4 июня 2020 года № 548н, Порядком прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утвержденным приказом Минздрава России от 11 апреля 2025 года № 192н, Порядком диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, утвержденным приказом Минздрава России от 21 апреля 2022 года № 275н, а также иными нормативными актами.

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

1. Повышение информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний и инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции и гепатита С:

1) выступления в средствах массовой информации, трансляции видеороликов;

2) проведение лекций, бесед, «круглых столов», семинаров в организованных коллективах;

3) распространение печатных информационных материалов (плакаты, брошюры, памятки, листовки).

2. Обучение граждан навыкам оказания первой помощи в организованных коллективах Брянской области.

3. Мероприятия по своевременному выявлению, коррекции факторов риска развития заболеваний у населения Брянской области:

1) профилактическое консультирование;

2) медико-психологическое консультирование;

3) профилактические медицинские осмотры и диспансеризация;

4) функционирование кабинетов медицинской помощи при отказе от потребления табака;

5) функционирование школ по заболеванию.

4. Участие медицинских работников в проводимых образовательных мероприятиях, в том числе научно-практических конференциях, семинарах, по вопросам профилактики и ранней диагностики заболеваний.

5. Вовлечение волонтеров к участию в мероприятиях по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни.

6. Проведение мероприятий по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С:

1) организация скрининга по выявлению ВИЧ-инфекции и гепатита С;

2) организация межведомственного взаимодействия с заинтересованными службами и ведомствами управления ФСИН России по Брянской области, управления МВД России по Брянской области, работниками предприятий и организаций;

3) вакцинация против вирусного гепатита В.

10. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи

1. В случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями, при отсутствии возможности их выполнения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, пациенту бесплатно предоставляются транспортные услуги санитарного транспорта согласно схемам маршрутизации. С проведением при необходимости во время транспортировки мероприятий по оказанию неотложной медицинской помощи.

2. Предоставление гражданам указанных бесплатных транспортных услуг осуществляется при сопровождении медицинским работником и наличии медицинских показаний/отсутствии противопоказаний.

3. Указанные транспортные услуги и сопровождение медицинского работника обеспечивает медицинская организация, установившая необходимость проведения диагностических исследований в соответствии с порядками и на основе стандартов и клинических рекомендаций оказания медицинской помощи, а также маршрутизацией пациентов по профилям медицинской помощи, установленным нормативными документами Российской Федерации и Брянской области.

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

1. Порядок разработан в соответствии с Федеральными законами от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

2. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемый Правительством Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, осуществляется бесплатно по медицинским показаниям при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

Назначение и оформление назначения на лекарственные препараты при оказании медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления

указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

3. При оказании первичной медико-санитарной помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи по Перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденному Правительством Российской Федерации (за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях) на соответствующий год, за счет средств областного бюджета осуществляется:

1) обеспечение по медицинским показаниям бесплатно или со скидкой лекарственными препаратами и медицинскими изделиями групп населения и категорий заболеваний в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Обеспечение граждан, страдающих сахарным диабетом, медицинскими изделиями (средствами введения инсулинов и средствами для определения уровня глюкозы в крови) осуществляется по следующему перечню:

иглы инсулиновые;

шприцы инсулиновые;

шприц-ручки для введения инсулина;

этиловый спирт (100 г в месяц);

расходные материалы к инсулиновым помпам по заявкам медицинских организаций;

тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови в рамках стандартов лечения больных сахарным диабетом, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, по заявкам медицинских организаций;

системы непрерывного мониторинга глюкозы для определения сахара в межтканевой жидкости детям и подросткам до 18 лет;

2) обеспечение по медицинским показаниям бесплатно граждан, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента»;

3) ветеранам боевых действий - участникам специальной военной операции в рамках оказания паллиативной медицинской помощи предоставляется лечебное энтеральное питание.

Назначение и оформление рецептов на лекарственные препараты и медицинские изделия гражданам, имеющим право на бесплатное получение или получение со скидкой, осуществляется на основании стандартов медицинской помощи медицинскими работниками медицинских организаций, имеющих право на выписывание лекарственных препаратов и медицинских изделий, в соответствии с приказами Минздрава России от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов», от 20 декабря 2012 года № 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

4. Обеспечение донорской кровью и ее компонентами осуществляется в соответствии с Правилами, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 6 августа 2013 года № 674 «Об утверждении правил безвозмездного обеспечения медицинских, образовательных и научных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых Федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования».

Безвозмездное обеспечение донорской кровью организаций-получателей возложено на ГБУЗ «Брянская областная станция переливания крови».

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

Обеспечение медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 года № 116 «О мерах по совершенствованию организации

медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей».

Медицинское обследование детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организации для детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в соответствии с приказом Минздрава России от 11 апреля 2025 года № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Медицинская реабилитация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 23 октября 2019 года № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей».

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

1. Оказание паллиативной медицинской помощи населению Брянской области осуществляется в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области от 5 июня 2023 года № 623 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи населению Брянской области».

2. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, установлен приказом департамента здравоохранения Брянской области от 22 апреля 2019 года № 504 «Об обеспечении граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека».

3. Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому установлен приказом Минздрава России от

10 июля 2019 года № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».

4. Обеспечение граждан наркотическими и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому осуществляется в соответствии с действующим перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», за исключением лекарственных препаратов, которые в соответствии с инструкцией по медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях.

14. Порядок обеспечения детей медицинскими изделиями для поддержания функций органов и систем организма человека, наркотическими и психотропными лекарственными препаратами в рамках оказания паллиативной медицинской помощи

Дети, являющиеся гражданами Российской Федерации, состоящие на диспансерном учете в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области, и нуждающиеся в оказании паллиативной медицинской помощи, обеспечиваются медицинскими изделиями согласно перечню медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 июля 2025 года № 398н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых пациенту при оказании паллиативной медицинской помощи для использования на дому», в порядке, установленном приказом департамента здравоохранения Брянской области.

Медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемые для использования на дому, передаются в соответствии с порядком передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 года № 505н.

Обеспечение наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами осуществляется в

соответствии с действующим перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации, в соответствии с Федеральными законами от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов», от 7 марта 2025 года № 100н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями, расположенными в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации, правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, порядка отпуска гражданам аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики».

15. Порядок организации транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи, которая оказывается методом заместительной почечной терапии, и обратно

1. Настоящий Порядок определяет организацию транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи, которая оказывается методом заместительной почечной терапии и обратно (далее – Порядок).

2. Право на транспортировку к месту получения медицинской помощи, которая оказывается методом заместительной почечной терапии, и обратно имеют пациенты, имеющие показания для проведения заместительной почечной терапии (далее – Пациент).

3. Медицинские организации, осуществляющие оказание первичной медико-санитарной помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи обеспечивают

транспортировку пациентов от места фактического проживания до места нахождения медицинской организации, осуществляющей проведение заместительной почечной терапии, в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области от 27 июня 2023 года № 712 «Об организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам, страдающим хронической болезнью почек 5 стадии, получающим заместительную почечную терапию (гемодиализ)».

После проведения сеансов заместительной почечной терапии пациент доставляется до места фактического проживания указанными медицинскими организациями.

4. Информирование пациентов о возможности осуществления транспортировки, согласно настоящему Порядку, осуществляет лечащий врач (врач-нефролог, врач-терапевт участковый), установивший показания для проведения заместительной почечной терапии.

5. В целях осуществления транспортировки согласно настоящему Порядку Пациент либо его представитель обращается к лечащему врачу или к заместителю главного врача по поликлинической работе медицинской организации, осуществляющей оказание первичной медико-санитарной помощи (далее – МО).

6. Пациент представляет следующие документы:

- заявление (в свободной форме);
- паспорт;
- медицинское заключение врача-нефролога с информацией о частоте и времени получения сеансов заместительной почечной терапии (далее – Медицинское заключение) и указанием медицинской организации, которую пациент выбрал для проведения заместительной почечной терапии.

В случае обращения законного представителя дополнительно представляется: доверенность, оформленная согласно норме действующего законодательства, и паспорт законного представителя.

7. МО не позднее трех рабочих дней с момента представления пациентом документов, предусмотренных пунктом 6 настоящего Порядка, составляет график транспортировки пациента от места фактического проживания к месту получения сеансов заместительной почечной терапии и обратно (далее – транспортировка) с указанием даты и времени, с обязательным уведомлением пациента.

8. МО, находящиеся на территории обслуживания ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи», с целью организации транспортировки направляют выписку из протокола врачебной комиссии в день проведения врачебной комиссии по защищенному каналу связи или нарочно в ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи».

9. В случае отказа пациента от транспортировки организованной медицинской организацией, осуществляющей оказание первичной медико-санитарной помощи, скорой, в том числе скорой специализированной,

медицинской помощи, МО оформляет данное решение в медицинской документации пациента с приложением подтверждающих документов (отказ от транспортировки).

В указанном случае возмещение расходов пациенту на транспортировку осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Брянской области от 24 декабря 2013 года № 738-п «Об утверждении Порядка возмещения отдельным категориям инвалидов расходов по оплате проезда на железнодорожном транспорте в поездах дальнего следования, транспорте общего пользования междугородного автобусного сообщения к месту лечения (реабилитации) и обратно».

10. При изменении графика транспортировки, в том числе изменении обстоятельств со стороны пациента в потребности в транспортировке, МО, ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи», медицинская организация, в которой пациент получает заместительную почечную терапию, незамедлительно осуществляют обмен информацией для корректировки графика транспортировки и/или оказания возможного содействия пациенту и информируют пациента.

11. Транспортировка пациентов осуществляется с соблюдением норм постановления Правительства Российской Федерации от 23 октября 1993 года № 1090 «О Правилах дорожного движения» и приказа Министерства транспорта Российской Федерации от 20 сентября 2021 года № 321 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для пассажиров из числа инвалидов объектов транспортной инфраструктуры и услуг автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта, а также оказания им при этом необходимой помощи».

12. МО ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, представляет актуальную информацию о пациентах и выбранный способ транспортировки главному внештатному специалисту - нефрологу департамента здравоохранения Брянской области.

13. В случае отказа пациента от транспорта, предоставленного медицинской организацией, осуществляющей оказание первичной медико-санитарной помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, водитель транспортного средства информирует заместителей главных врачей МО, ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи», курирующих транспортировку пациентов, и составляет докладную записку.

14. МО направляет в департамент социальной политики и занятости населения Брянской области до 5-го числа месяца, следующего за отчетным, ежемесячный реестр пациентов, отказавшихся от транспортировки, заверенный подписью главного врача и печатью медицинской организации.

15. Финансовое обеспечение расходов, связанных с организацией транспортировки пациентов, государственными учреждениями здравоохранения, подведомственными департаменту здравоохранения Брянской области, осуществляется в соответствии с соглашениями о

предоставлении субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ), заключаемыми между департаментом здравоохранения Брянской области и подведомственными ему государственными учреждениями здравоохранения Брянской области.

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

Медицинская реабилитация на территории Брянской области осуществляется в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 788н, Порядком организации медицинской реабилитации детей, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 года № 878н, Порядком организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, Порядком предоставления пациенту медицинских изделий, Порядком оплаты медицинской реабилитации на дому, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2023 года № 81н, приказом департамента здравоохранения Брянской области от 21 февраля 2025 года № 237 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению на территории Брянской области».

Медицинская реабилитация осуществляется в три этапа.

На 1-м этапе (в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания)): мультидисциплинарной реабилитационной командой под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/врача по медицинской реабилитации, сформированная из работников отделения ранней медицинской реабилитации, при взаимодействии с лечащим врачом и/или врачом - анестезиологом-реаниматологом;

На 2-м этапе (в острый и ранний восстановительный период заболевания или травмы; период остаточных явлений течения заболевания): мультидисциплинарной реабилитационной командой под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/врача по медицинской реабилитации, сформированная из работников отделения медицинской реабилитации;

На 3-м этапе (в период остаточных явлений течения заболевания): мультидисциплинарной реабилитационной командой под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/врача по медицинской

реабилитации, сформированная из работников отделения медицинской реабилитации.

Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется ШРМ.

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «анестезиология и реаниматология», «неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «онкология», «нейрохирургия», «пульмонология».

Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе начинаются в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания.

Второй этап медицинской реабилитации для пациентов, требующих круглосуточного наблюдения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями.

Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста.

Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе начинаются в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.

Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста либо по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на первом и (или) втором этапах.

17. Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях

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

В целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей) департаментом здравоохранения Брянской области инициировано заключение соглашения по взаимодействию с ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи», который определен референс-центром по выполнению задач по предупреждению распространения биологических угроз (опасностей).

Региональным телемедицинским консультационным центром по профилю «онкология» является ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер». Решение об осуществлении консультации или консилиума врачей при онкологических заболеваниях проведенным пациенту иммуногистохимическим, патоморфологическим и лучевым методам исследования, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, принимается по результату проведения консилиума ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер».

Перечень референс-центров размещен на электронной платформе, посредством которой проводятся телемедицинские консультации.

Результат (заключение) проведенной телемедицинской консультации, проведенной федеральной медицинской организацией, подведомственной Министерству здравоохранения Российской Федерации, вносится в МИС в виде протокола телемедицинской консультации и размещается в медицинской документации пациента. При получении результата телемедицинской консультации в течение одного рабочего дня лечащему врачу необходимо сообщить о результатах проведенной консультации пациенту любым удобным способом и начать выполнение рекомендаций.

18. Порядок взаимодействия медицинских организаций Брянской области с референс-центрами по предупреждению распространения биологических угроз (опасностей)

1. Медицинские организации Брянской области, имеющие в составе микробиологические и ПЦР-лаборатории (далее – медицинские организации), в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2020 года № 1366 «Об утверждении перечня референс-центров по отдельным видам медицинской деятельности в целях обеспечения системного мониторинга распространения

антимикробной резистентности», с целью обеспечения системного мониторинга распространения резистентности микроорганизмов, вызывающих инфекционные и паразитарные заболевания, к антимикробным и антивирусным препаратам, отслеживания изменения свойств и форм патогенов, а также для мониторинга возникновения и распространения новых инфекций, заноса редких и (или) ранее не встречавшихся на территории Российской Федерации инфекционных болезней осуществляют взаимодействие с референс-центрами, функционирующими на базе учреждений Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – референс-центр) путем заключения соглашения о сотрудничестве при выполнении задач по предупреждению распространения биологических угроз (опасностей) (далее – соглашение).

2. Соглашение предусматривает взаимные обязательства по организации и развитию сотрудничества, основной целью которого является выполнение задач по предупреждению распространения биологических угроз (опасностей), под которыми понимается:

изменение свойств и форм патогенов, а также свойств и мест обитания их переносчиков;

возникновение и распространение новых инфекций, занос и распространение редких и (или) ранее не встречавшихся на территории Российской Федерации инфекционных и паразитарных болезней, возникновение и распространение природно-очаговых, возвращающихся и спонтанных инфекций;

распространение резистентности.

3. Взаимодействие медицинских организаций с референс-центрами осуществляется с соблюдением соответствующих требований:

3.1. Со стороны медицинской организации:

направление в референс-центр «Сведения о пациенте», паспорт штамма микроорганизма, паспорт биологического материала человека и образцов ДНК/РНК микроорганизмов - возбудителей инфекционных и паразитарных болезней человека, относящихся к микроорганизмам III – IV и II групп патогенности (далее – материал), а также материал, необходимый для верификации сведений о результатах диагностики, подлежащий исследованиям и оценке референс-центром;

обеспечение надлежащего временного хранения соответствующего материала с соблюдением температурных условий (силами и за счет медицинской организации) до момента отправки в референс-центр;

обеспечение надлежащей упаковки соответствующего материала для транспортировки в референс-центр в соответствии с требованиями СанПиН 3.3686-21 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

3.2. Со стороны референс-центров:

обеспечение доставки материала из медицинских организаций в референс-центр с соблюдением требований, предъявляемых к транспортировке соответствующего материала (за счет референс-центра);

при объективной невозможности организации доставки материала за счет референс-центра – согласование с медицинской организацией альтернативного способа доставки материала из медицинских организаций в референс-центр;

осуществление всех необходимых исследований, направленных на идентификацию патогенных микроорганизмов (силами и за счет референс-центра);

направление медицинским организациям заключения, содержащего результаты проведенных исследований и необходимые рекомендации.

4. Порядок отправки биоматериала, в том числе постмортальных образцов при летальных исходах, в референс-центры определяется соглашением.

5. Референс-центры в рамках соглашения осуществляют оказание медицинским организациям методологической поддержки, консультации по диагностике, эпидемиологии по профилю возбудителя инфекционного заболевания (бактериологическим, микологическим, паразитологическим, вирусологическим и молекулярно-биологическим методам исследования) возбудителей, а также по вопросам контроля качества выполняемых диагностических исследований.

6. Перечень медицинских организаций, имеющих в составе микробиологические и ПЦР-лаборатории, заключившие соглашения с референс-центрами:

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование референс-центра	Организация, на базе которой функционирует референс-центр
1.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» (с 2025 года)	методический верификационный центр по вопросам антимикробной резистентности - референс-центр по клинической фармакологии	научно-исследовательский институт антимикробной химиотерапии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
2.	ГБУЗ «Брянская областная инфекционная больница», ГБУЗ «Брянский областной центр по профилактике и борьбе со	референс-центр по диагностике эпидемически значимых инфекционных болезней	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи» Министерства здравоохранения Российской Федерации

	СПИД» (с 2025 года)		
3.	ГБУЗ «Брянская областная инфекционная больница»	референс-центр по диагностике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт гриппа имени А.А. Смородинцева» Министерства здравоохранения Российской Федерации
4.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	референс-центр по верификации результатов микологических исследований	научно-исследовательский институт медицинской микологии имени П.Н. Кашкина федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
5.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	референс-центр по верификации результатов микробиологических исследований, осуществляемых медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология»	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
6.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», ГБУЗ «Брянская областная инфекционная больница»	референс-центр по предупреждению распространения биологических угроз, связанных с распространением инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), а также возможностью профессиональных заболеваний вследствие выполнения работ с использованием патогенов	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)
7.	ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	референс-центр по верификации сведений о биологической угрозе распространения иммунодефицитных состояний организма человека и связанных с этим инфекций (инфекционных болезней), в том числе повышение частоты и тяжести инфекционных болезней, вызываемых условно-патогенными микроорганизмами	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр «Институт иммунологии» Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России)»



Приложение 2
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ

лекарственных препаратов для медицинского применения, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A	пищеварительный тракт и обмен веществ		
A02	препараты для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности		
A02B	препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни		
A02BA	блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов	ранитидин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		фамотидин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A02BC	ингибиторы протонного насоса	омепразол	капсулы; капсулы кишечнорастворимые; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			суспензии для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эзомепразол	капсулы кишечнорастворимые; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые оболочкой
A02BX	другие препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	висмута трикалия дицитрат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A03	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
A03A	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
A03AA	синтетические антихолинергические средства, эфиры с третичной аминогруппой	мебеверин	капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		платифиллин	раствор для подкожного введения
A03AD	папаверин и его производные	дротаверин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A03B	препараты белладонны		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A03BA	алкалоиды белладонны, третичные амины	атропин	капли глазные; раствор для инъекций
A03F	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта		
A03FA	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта	метоклопрамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для приема внутрь; таблетки
A04	противорвотные препараты		
A04A	противорвотные препараты		
A04AA	блокаторы серотониновых 5НТ3-рецепторов	ондансетрон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; сироп; суппозитории ректальные; таблетки; таблетки лиофилизированные; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A05	препараты для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей		
A05A	препараты для лечения заболеваний желчевыводящих путей		
A05AA	препараты желчных кислот	урсодезоксихолевая кислота	капсулы; суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A05B	препараты для лечения заболеваний печени, липотропные средства		
A05BA	препараты для лечения заболеваний печени	фосфолипиды + глицирризиновая кислота	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения
		янтарная кислота + меглумин + инозин + метионин + никотинамид	раствор для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A06	слабительные средства		
A06A	слабительные средства		
A06AB	контактные слабительные средства	бисакодил	суппозитории ректальные; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой
		сеннозиды А и В	таблетки
A06AD	осмотические слабительные средства	лактулоза	сироп
		макрогол	порошок для приготовления раствора для приема внутрь; порошок для приготовления раствора для приема внутрь (для детей)
A07	противодиарейные, кишечные противовоспалительные и противомикробные препараты		
A07B	адсорбирующие кишечные препараты		
A07BC	другие адсорбирующие кишечные препараты	смектит диоктаэдрический	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; суспензия для приема внутрь; таблетки диспергируемые
A07D	препараты, снижающие моторику желудочно-кишечного тракта		
A07DA	препараты, снижающие моторику желудочно-кишечного тракта	лоперамид	капсулы; таблетки; таблетки жевательные; таблетки-лиофилизат
A07E	кишечные противовоспалительные препараты		
A07EC	аминосалициловая кислота и аналогичные препараты	месалазин	суппозитории ректальные; суспензия ректальная; таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия; таблетки с пролонгированным высвобождением; гранулы кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой; гранулы с пролонгированным высвобождением для приема внутрь
		сульфасалазин	таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A07F	противодиарейные микроорганизмы		
A07FA	противодиарейные микроорганизмы	бифидобактерии бифидум	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для приема внутрь и местного применения; лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь и местного применения; порошок для приема внутрь; порошок для приема внутрь и местного применения; суппозитории вагинальные и ректальные; таблетки
		пробиотик из бифидобактерий бифидум однокомпонентный сорбированный	капсулы; порошок для приема внутрь
A09	препараты, способствующие пищеварению, включая		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	ферментные препараты		
A09A	препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты		
A09AA	ферментные препараты	панкреатин	гранулы кишечнорастворимые; капсулы; капсулы кишечнорастворимые; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой
A10	препараты для лечения сахарного диабета		
A10A	инсулины и их аналоги		
A10AB	инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин аспарт	раствор для подкожного и внутривенного введения
		инсулин глулизин	раствор для подкожного введения
		инсулин лизпро	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для подкожного введения
		инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)	раствор для инъекций
A10AC	инсулины средней продолжительности действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения
A10AD	инсулины средней продолжительности действия или длительного действия и их аналоги в комбинации с инсулинами короткого действия для инъекционного введения	инсулин аспарт двухфазный	суспензия для подкожного введения
		инсулин деглудек + инсулин аспарт	раствор для подкожного введения
		инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения
		инсулин лизпро двухфазный	суспензия для подкожного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A10AE	инсулины длительного действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин гларгин	раствор для подкожного введения
		инсулин гларгин + ликсисенатид	раствор для подкожного введения
		инсулин деглудек	раствор для подкожного введения
		инсулин детемир	раствор для подкожного введения
A10B	гипогликемические препараты, кроме инсулинов		
A10BA	бигуаниды	метформин	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
A10BB	производные сульфонилмочевины	глибенкламид	таблетки
		гликлазид	таблетки; таблетки с модифицированным высвобождением; таблетки с пролонгированным высвобождением
A10BD	комбинированные препараты пероральных гипогликемических средств	алоглиптин + пиоглитазон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A10BH	ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)	алоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		вилдаглиптин	таблетки
		гозоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		линаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		саксаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ситаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		эвоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A10BJ	аналоги глюкагоноподобного пептида-1	дулаглутид	раствор для подкожного введения
		ликсисенатид	раствор для подкожного введения
		семаглутид	раствор для подкожного введения
A10BK	ингибиторы натрийзависимого переносчика глюкозы 2 типа	дапаглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ипраглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эмпаглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эртуглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A10BX	другие гипогликемические препараты, кроме инсулинов	репаглинид	таблетки
A11	витамины		
A11C	витамины A и D, включая их комбинации		
A11CA	витамин A	ретинол	драже; капли для приема внутрь и наружного применения; капсулы; мазь для наружного применения; раствор для приема внутрь (масляный); раствор для приема внутрь и наружного применения (масляный)
A11CC	витамин D и его аналоги	альфакальцидол	капли для приема внутрь; капсулы
		кальцитриол	капсулы
		колекальциферол	капли для приема внутрь; раствор для приема внутрь (масляный)
A11D	витамин B_1 и его комбинации с витаминами B_6 и B_{12}		
A11DA	витамин B_1	тиамин	раствор для внутримышечного введения
A11G	аскорбиновая кислота (витамин C), включая комбинации с другими		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	средствами		
A11GA	аскорбиновая кислота (витамин С)	аскорбиновая кислота	драже; капли для приема внутрь; капсулы пролонгированного действия; порошок для приготовления раствора для приема внутрь; порошок для приема внутрь; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки
A11H	другие витаминные препараты		
A11HA	другие витаминные препараты	пиридоксин	раствор для инъекций
A12	минеральные добавки		
A12A	препараты кальция		
A12AA	препараты кальция	кальция глюконат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
A12C	другие минеральные добавки		
A12CX	другие минеральные вещества	калия и магния аспарагинат	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A14	анаболические средства системного действия		
A14A	анаболические стероиды		
A14AB	производные эстрена	нандролон	раствор для внутримышечного введения (масляный)
A16	другие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		
A16A	другие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A16AA	аминокислоты и их производные	адеметионин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки кишечнорастворимые; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
A16AB	ферментные препараты	агалсидаза альфа	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		агалсидаза бета	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		велаглюцераза альфа	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		галсульфаза	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		идурсульфаза	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		идурсульфаза бета	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		имиглюцераза	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		ларонидаза	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		себелипаза альфа	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		талиглюцераза альфа	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
A16AX	прочие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ	миглустат	капсулы
		нитизинон	капсулы
		сапроптерин	таблетки диспергируемые; таблетки растворимые
		тиоктовая кислота	капсулы; концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения; концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
B	кровь и система кроветворения		
B01	антитромботические средства		
B01A	антитромботические средства		
B01AA	антагонисты витамина К	варфарин	таблетки
B01AB	группа гепарина	гепарин натрия	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для инъекций
		эноксапарин натрия	раствор для инъекций
		парнапарин натрия	раствор для подкожного введения
B01AC	антиагреганты, кроме гепарина	клопидогрел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		селексипаг	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тикагрелор	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
B01AD	ферментные препараты	алтеплаза	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		проурокиназа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
		рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		тенектеплаза	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
B01AE	прямые ингибиторы тромбина	дабигатрана этексилат	капсулы
B01AF	прямые ингибиторы фактора Ха	апиксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ривароксабан	таблетки, покрытые пленочной

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой
		N-(5-Хлорпиридин-2-ил)-5-метил-2-(4-(N-метилацетимидамидо)бензамидо)бензамида гидрохлорид	таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой
B02	гемостатические средства		
B02A	антифибринолитические средства		
B02AA	аминокислоты	аминокапроновая кислота	раствор для инфузий
		транексамовая кислота	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
B02AB	ингибиторы протеиназ плазмы	апротинин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий
B02B	витамин К и другие гемостатики		
B02BA	витамин К	менадиона натрия бисульфит	раствор для внутримышечного введения
B02BC	местные гемостатики	фибриноген + тромбин	губка
B02BD	факторы свертывания крови	антиингибиторный коагулянтный комплекс	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		мороктоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		нонаког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		октоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		симоктоког альфа (фактор свертывания	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		крови VIII человеческий рекомбинантный)	
		фактор свертывания крови VII	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		фактор свертывания крови VIII	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий (замороженный)
		фактор свертывания крови IX	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		факторы свертывания крови II, VII, IX, X в комбинации (протромбиновый комплекс)	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		факторы свертывания крови II, IX и X в комбинации	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		фактор свертывания крови VIII + фактор Виллебранда	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		эптаког альфа (активированный)	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		эфмороктоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
B02BX	другие системные гемостатики	ромиплостим	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; порошок для приготовления раствора для подкожного введения
		элтромбопаг	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		эмицизумаб	раствор для подкожного введения
		этамзилат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и наружного применения; таблетки
B03	антианемические препараты		
B03A	препараты железа		
B03AB	пероральные препараты трехвалентного железа	железа (III) гидроксид полимальтозат	капли для приема внутрь; сироп; таблетки жевательные
B03AC	парентеральные препараты трехвалентного железа	железа (III) гидроксид олигоизомальтозат	раствор для внутривенного введения
		железа (III) гидроксида сахарозный комплекс	раствор для внутривенного введения
		железа карбоксимальтозат	раствор для внутривенного введения
B03B	витамин B_{12} и фолиевая кислота		
B03BA	витамин B_{12} (цианокобаламин и его аналоги)	цианокобаламин	раствор для инъекций
B03BB	фолиевая кислота и ее производные	фолиевая кислота	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
B03X	другие антианемические препараты		
B03XA	другие антианемические препараты	дарбэпоэтин альфа	раствор для инъекций
		метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета	раствор для внутривенного и подкожного введения
		роксадустат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эпоэтин альфа	раствор для внутривенного и подкожного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		эпоэтин бета	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения; раствор для внутривенного и подкожного введения
B05	кровезаменители и перфузионные растворы		
B05A	кровь и препараты крови		
B05AA	кровезаменители и препараты плазмы крови	альбумин человека	раствор для инфузий
		гидроксиэтилкрахмал	раствор для инфузий
		декстран	раствор для инфузий
		желатин	раствор для инфузий
B05B	растворы для внутривенного введения		
B05BA	растворы для парентерального питания	жировые эмульсии для парентерального питания	эмульсия для инфузий
B05BB	растворы, влияющие на водно-электролитный баланс	декстроза + калия хлорид + натрия хлорид + натрия цитрат	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
		калия ацетат + кальция ацетат + магния ацетат + натрия ацетат + натрия хлорид	раствор для инфузий
		калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид	раствор для инфузий
		меглюмина натрия сукцинат	раствор для инфузий
		натрия лактата раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид + натрия лактат)	раствор для инфузий
		натрия хлорида раствор сложный (калия хлорид +	раствор для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		кальция хлорид + натрия хлорид)	
		натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорида дигидрат + магния хлорида гексагидрат + натрия ацетата тригидрат + яблочная кислота	раствор для инфузий
B05BC	растворы с осмодиуретическим действием	маннитол	порошок для ингаляций дозированный; раствор для инфузий
B05C	ирригационные растворы		
B05CX	другие ирригационные растворы	декстроза	раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий
B05D	растворы для перитонеального диализа	растворы для перитонеального диализа	
B05X	добавки к растворам для внутривенного введения		
B05XA	растворы электролитов	калия хлорид	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения
		магния сульфат	раствор для внутривенного введения;
		натрия гидрокарбонат	раствор для инфузий
		натрия хлорид	раствор для инфузий; раствор для инъекций; растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций
C	сердечно-сосудистая система		
C01	препараты для лечения заболеваний сердца		
C01A	сердечные гликозиды		
C01AA	гликозиды наперстянки	дигоксин	раствор для внутривенного введения; таблетки; таблетки (для детей)

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
C01B	антиаритмические препараты, классы I и III		
C01BA	антиаритмические препараты, класс IA	прокаинамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
C01BB	антиаритмические препараты, класс IB	лидокаин	гель для местного применения; капли глазные; раствор для инъекций; спрей для местного и наружного применения; спрей для местного и наружного применения дозированный; спрей для местного применения дозированный
C01BC	антиаритмические препараты, класс IC	пропафенон	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C01BD	антиаритмические препараты, класс III	амиодарон	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения; таблетки
		4-Нитро-N-[(1RS)-1-(4-фторфенил)-2-(1-этилпиперидин-4-ил)этил]бензамида гидрохлорид	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
C01BG	другие антиаритмические препараты, классы I и III	лаппаконитина гидробромид	таблетки
C01C	кардиотонические средства, кроме сердечных гликозидов		
C01CA	адренергические и дофаминергические средства	добутамин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий
		допамин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инъекций
		норэпинефрин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения
		фенилэфрин	раствор для инъекций
		эпинефрин	раствор для инъекций
C01CX	другие кардиотонические средства	левосимендан	концентрат для приготовления раствора для инфузий
C01D	вазодилататоры для лечения заболеваний сердца		
C01DA	органические нитраты	изосорбида динитрат	концентрат для приготовления раствора для инфузий; спрей дозированный; спрей подъязычный дозированный; таблетки; таблетки пролонгированного действия
		изосорбида мононитрат	капсулы; капсулы пролонгированного действия; капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		нитроглицерин	капсулы подъязычные; концентрат для приготовления раствора для инфузий; пленки для наклеивания на десну; раствор для внутривенного введения; спрей подъязычный дозированный; таблетки подъязычные; таблетки сублингвальные
C01E	другие препараты для лечения заболеваний сердца		
C01EA	простагландины	алпростадил	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
C01EB	другие препараты для	ивабрадин	таблетки, покрытые пленочной

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	лечения заболеваний сердца		оболочкой
C02	антигипертензивные средства		
C02A	антиадренергические средства центрального действия		
C02AB	метилдопа	метилдопа	таблетки
C02AC	агонисты имидазолиновых рецепторов	клонидин	раствор для внутривенного введения; таблетки
		моксонидин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C02C	антиадренергические средства периферического действия		
C02CA	альфа-адреноблокаторы	доксазозин	таблетки; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		урапидил	капсулы пролонгированного действия; раствор для внутривенного введения
C02K	другие антигипертензивные средства		
C02KX	антигипертензивные средства для лечения легочной артериальной гипертензии	амбризентан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		бозентан	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		мацитентан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		риоцигуат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C03	диуретики		
C03A	тиазидные диуретики		
C03AA	тиазиды	гидрохлоротиазид	таблетки
C03B	тиазидоподобные диуретики		
C03BA	сульфонамиды	индапамид	капсулы;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
C03C	"петлевые" диуретики		
C03CA	сульфонамиды	фуросемид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
C03D	калийсберегающие диуретики		
C03DA	антагонисты альдостерона	спиронолактон	капсулы; таблетки
C04	периферические вазодилататоры		
C04A	периферические вазодилататоры		
C04AD	производные пурина	пентоксифиллин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного и внутриартериального введения; концентрат для приготовления раствора для инфузий; концентрат для приготовления раствора для инъекций; раствор для внутривенного введения; раствор для внутривенного и внутриартериального введения; раствор для инфузий; раствор для инъекций
C07	бета-адреноблокаторы		
C07A	бета-адреноблокаторы		
C07AA	неселективные бета-адреноблокаторы	пропранолол	таблетки
		соталол	таблетки

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
C07AB	селективные бета-адреноблокаторы	атенолол	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		бисопролол	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		метопролол	раствор для внутривенного введения; таблетки; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		эсмолол	раствор для внутривенного введения
C07AG	альфа- и бета-адреноблокаторы	карведилол	таблетки
C08	блокаторы кальциевых каналов		
C08C	селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным действием на сосуды		
C08CA	производные дигидропиридина	амлодипин	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нимодипин	раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нифедипин	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
C08D	селективные блокаторы кальциевых каналов с прямым действием на сердце		
C08DA	производные фенилалкиламина	верапамил	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
C09	средства, действующие на ренин-ангиотензиновую систему		
C09A	ингибиторы АПФ		
C09AA	ингибиторы АПФ	каптоприл	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой
		лизиноприл	таблетки
		периндоприл	таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		рамиприл	капсулы; таблетки
		эналаприл	таблетки
C09C	антагонисты рецепторов ангиотензина II		
C09CA	антагонисты рецепторов ангиотензина II	лозартан	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C09DX	антагонисты рецепторов ангиотензина II в комбинации с другими средствами	валсартан + сакубитрил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C10	гиполипидемические средства		
C10A	гиполипидемические средства		
C10AA	ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы	аторвастатин	капсулы; таблетки, покрытые оболочкой;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		симвастатин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C10AB	фибраты	фенофибрат	капсулы; капсулы пролонгированного действия; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C10AX	другие гиполипидемические средства	алирокумаб	раствор для подкожного введения
		инклисиран	раствор для подкожного введения
		эволокумаб	раствор для подкожного введения
D	дерматологические препараты		
D01	противогрибковые препараты, применяемые в дерматологии		
D01A	противогрибковые препараты для местного применения		
D01AE	прочие противогрибковые препараты для местного применения	салициловая кислота	мазь для наружного применения; раствор для наружного применения (спиртовой)
D03	препараты для лечения ран и язв		
D03A	препараты, способствующие нормальному рубцеванию		
D03AX	другие препараты, способствующие нормальному рубцеванию	фактор роста эпидермальный	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
D06	антибиотики и противомикробные средства, применяемые в дерматологии		
D06C	антибиотики в комбинации с противомикробными средствами	диоксометилтетрагидропиримидин + сульфадиметоксин + тримекаин + хлорамфеникол	мазь для наружного применения
D07	глюкокортикоиды, применяемые в		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	дерматологии		
D07A	глюкокортикоиды		
D07AC	глюкокортикоиды с высокой активностью (группа III)	бетаметазон	крем для наружного применения; мазь для наружного применения
		мометазон	крем для наружного применения; мазь для наружного применения; раствор для наружного применения
D08	антисептики и дезинфицирующие средства		
D08A	антисептики и дезинфицирующие средства		
D08AC	бигуаниды и амидины	хлоргексидин	раствор для местного применения; раствор для местного и наружного применения; раствор для наружного применения; раствор для наружного применения (спиртовой); спрей для наружного применения (спиртовой); спрей для местного и наружного применения; суппозитории вагинальные; таблетки вагинальные
D08AG	препараты йода	повидон-йод	раствор для местного и наружного применения; раствор для наружного применения
D08AX	другие антисептики и дезинфицирующие средства	водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения; раствор для местного применения
		калия перманганат	порошок для приготовления раствора для местного и наружного применения
		этанол	концентрат для приготовления раствора для наружного применения; концентрат для приготовления раствора для наружного применения и приготовления лекарственных форм; раствор для наружного применения; раствор для наружного применения и приготовления лекарственных

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			форм
D11	другие дерматологические препараты		
D11A	другие дерматологические препараты		
D11AH	препараты для лечения дерматита, кроме глюкокортикоидов	дупилумаб	раствор для подкожного введения
		пимекролимус	крем для наружного применения
G	мочеполовая система и половые гормоны		
G01	противомикробные препараты и антисептики, применяемые в гинекологии		
G01A	противомикробные препараты и антисептики, кроме комбинированных препаратов с глюкокортикоидами		
G01AA	антибактериальные препараты	натамицин	суппозитории вагинальные
G01AF	производные имидазола	клотримазол	гель вагинальный; суппозитории вагинальные; таблетки вагинальные
G02	другие препараты, применяемые в гинекологии		
G02A	утеротонизирующие препараты		
G02AB	алкалоиды спорыньи	метилэргометрин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
G02AD	простагландины	динопростон	гель интрацервикальный
		мизопростол	таблетки
G02C	другие препараты, применяемые в гинекологии		
G02CA	адреномиметики, токолитические средства	гексопреналин	раствор для внутривенного введения; таблетки
G02CB	ингибиторы пролактина	бромокриптин	таблетки
G02CX	прочие препараты, применяемые в гинекологии	атозибан	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
G03	половые гормоны и модуляторы функции половых органов		
G03B	андрогены		
G03BA	производные 3-оксоандрост-4-ена	тестостерон	гель для наружного применения; раствор для внутримышечного введения
		тестостерон (смесь эфиров)	раствор для внутримышечного введения (масляный)
G03D	гестагены		
G03DA	производные прегн-4-ена	прогестерон	капсулы
G03DB	производные прегнадиена	дидрогестерон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
G03DC	производные эстрена	норэтистерон	таблетки
G03G	гонадотропины и другие стимуляторы овуляции		
G03GA	гонадотропины	гонадотропин хорионический	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
		корифоллитропин альфа	раствор для подкожного введения
		фоллитропин альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
		фоллитропин альфа + лутропин альфа	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
G03GB	синтетические стимуляторы овуляции	кломифен	таблетки
G03H	антиандрогены		
G03HA	антиандрогены	ципротерон	раствор для внутримышечного введения масляный; таблетки
G04	препараты, применяемые в урологии		
G04B	препараты, применяемые в урологии		
G04BD	средства для лечения учащенного мочеиспускания и недержания мочи	солифенацин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
G04C	препараты для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы		
G04CA	альфа-адреноблокаторы	алфузозин	таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением
		тамсулозин	капсулы кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением; капсулы пролонгированного действия; капсулы с модифицированным высвобождением; капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
G04CB	ингибиторы тестостерон-5-альфа-редуктазы	финастерид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
H	гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов		
H01	гормоны гипофиза и гипоталамуса и их аналоги		
H01A	гормоны передней доли гипофиза и их аналоги		
H01AC	соматропин и его агонисты	соматропин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
H01AX	другие гормоны передней доли гипофиза и их аналоги	пэгвисомант	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
H01B	гормоны задней доли		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	гипофиза		
H01BA	вазопрессин и его аналоги	десмопрессин	капли назальные; спрей назальный дозированный; таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта; таблетки-лиофилизат; таблетки подъязычные
		терлипрессин	раствор для внутривенного введения
H01BB	окситоцин и его аналоги	карбетоцин	раствор для внутривенного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		окситоцин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и местного применения
H01C	гормоны гипоталамуса		
H01CB	соматостатин и аналоги	ланреотид	гель для подкожного введения пролонгированного действия
		октреотид	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения с пролонгированным высвобождением; раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для инфузий и подкожного введения
		пасиреотид	раствор для подкожного введения
H01CC	антигонадотропин-рилизинг гормоны	ганиреликс	раствор для подкожного введения
		цетрореликс	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
H02	кортикостероиды системного действия		
H02A	кортикостероиды системного действия		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
H02AA	минералокортикоиды	флудрокортизон	таблетки
H02AB	глюкокортикоиды	гидрокортизон	крем для наружного применения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; мазь глазная; мазь для наружного применения; суспензия для внутримышечного и внутрисуставного введения; таблетки; эмульсия для наружного применения
		дексаметазон	имплантат для интравитреального введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
		метилпреднизолон	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки
		преднизолон	мазь для наружного применения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
H03	препараты для лечения заболеваний щитовидной железы		
H03A	препараты щитовидной железы		
H03AA	гормоны щитовидной железы	левотироксин натрия	таблетки
H03B	антитиреоидные препараты		
H03BB	серосодержащие производные имидазола	тиамазол	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
H03C	препараты йода		
H03CA	препараты йода	калия йодид	таблетки
H04	гормоны поджелудочной железы		
H04A	гормоны, расщепляющие гликоген		
H04AA	гормоны, расщепляющие	глюкагон	лиофилизат для приготовления

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	гликоген		раствора для инъекций
H05	препараты, регулирующие обмен кальция		
H05A	паратиреоидные гормоны и их аналоги		
H05AA	паратиреоидные гормоны и их аналоги	терипаратид	раствор для подкожного введения
H05B	антипаратиреоидные средства		
H05BA	препараты кальцитонина	кальцитонин	раствор для инъекций
H05BX	прочие антипаратиреоидные препараты	парикальцитол	капсулы; раствор для внутривенного введения
		цинакальцет	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		этелкальцетид	раствор для внутривенного введения
J	противомикробные препараты системного действия		
J01	антибактериальные препараты системного действия		
J01A	тетрациклины		
J01AA	тетрациклины	доксициклин	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; таблетки диспергируемые
		тигециклин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
J01B	амфениколы		
J01BA	амфениколы	хлорамфеникол	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J01C	бета-лактамные антибактериальные препараты: пенициллины		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
J01CA	пенициллины широкого спектра действия	амоксициллин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; капсулы; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки; таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ампициллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; таблетки
J01CE	пенициллины, чувствительные к бета-лактамазам	бензатина бензилпенициллин	порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения;
		бензилпенициллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций; порошок для приготовления раствора для инъекций и местного применения; порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения
J01CF	пенициллины, устойчивые к бета-лактамазам	оксациллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
J01CR	комбинации пенициллинов, включая комбинации с ингибиторами бета-лактамаз	амоксициллин + клавулановая кислота	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ампициллин + сульбактам	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
J01D	другие бета-лактамные антибактериальные препараты		
J01DB	цефалоспорины 1-го поколения	цефазолин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефалексин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J01DC	цефалоспорины 2-го поколения	цефуроксим	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления раствора для инъекций; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J01DD	цефалоспорины 3-го поколения	цефотаксим	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефотаксим + [сульбактам]	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
		цефтазидим	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления раствора для инъекций
		цефоперазон + сульбактам	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
J01DE	цефалоспорины 4-го поколения	цефепим	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
		цефепим + [сульбактам]	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
J01DH	карбапенемы	биапенем	порошок для приготовления раствора для инфузий
		имипенем + циластатин	порошок для приготовления раствора для инфузий
		меропенем	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		эртапенем	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
J01DI	другие цефалоспорины и пенемы	цефтазидим + [авибактам]	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цефтаролина фосамил	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цефтолозан + [тазобактам]	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
J01E	сульфаниламиды триметоприм		
J01EE	комбинированные препараты сульфаниламидов и триметоприма, включая производные	ко-тримоксазол	концентрат для приготовления раствора для инфузий; суспензия для приема внутрь; таблетки
J01F	макролиды, линкозамиды и стрептограмины		
J01FA	макролиды	азитромицин	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь (для детей); таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		джозамицин	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кларитромицин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
J01FF	линкозамиды	клиндамицин	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
J01G	аминогликозиды		
J01GA	стрептомицины	стрептомицин	порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
J01GB	другие аминогликозиды	амикацин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения
		гентамицин	капли глазные; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		канамицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
		тобрамицин	капли глазные; капсулы с порошком для ингаляций; раствор для ингаляций
J01M	антибактериальные препараты, производные хинолона		
J01MA	фторхинолоны	левофлоксацин	капли глазные;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; капсулы
		ломефлоксацин	капли глазные; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		моксифлоксацин	капли глазные; раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		офлоксацин	капли глазные; капли глазные и ушные; мазь глазная; раствор для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
		спарфлоксацин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ципрофлоксацин	капли глазные; капли глазные и ушные; капли ушные; мазь глазная; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
J01X	другие антибактериальные препараты		
J01XA	антибиотики гликопептидной структуры	ванкомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь; порошок для приготовления раствора для инфузий;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			порошок для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий и раствора для приема внутрь
		телаванцин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
J01XB	полимиксины	полимиксин B	порошок для приготовления раствора для инъекций; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
J01XD	производные имидазола	метронидазол	раствор для инфузий; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J01XX	прочие антибактериальные препараты	даптомицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		линезолид	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тедизолид	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		фосфомицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
J02	противогрибковые препараты системного действия		
J02A	противогрибковые препараты системного действия		
J02AA	антибиотики	амфотерицин B	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		нистатин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
J02AC	производные триазола	вориконазол	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		позаконазол	суспензия для приема внутрь
		флуконазол	капсулы; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J02AX	другие противогрибковые препараты системного действия	каспофунгин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		микафунгин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
J04	препараты, активные в отношении микобактерий		
J04A	противотуберкулезные препараты		
J04AA	аминосалициловая кислота и ее производные	аминосалициловая кислота	гранулы замедленного высвобождения для приема внутрь; гранулы кишечнорастворимые; гранулы, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; гранулы с пролонгированным высвобождением; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
J04AB	антибиотики	капреомицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инфузий и внутримышечного введения
		рифабутин	капсулы
		рифампицин	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		циклосерин	капсулы
J04AC	гидразиды	изониазид	раствор для внутривенного, внутримышечного, ингаляционного и эндотрахеального введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и ингаляций; таблетки
J04AD	производные тиокарбамида	протионамид	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		этионамид	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J04AK	другие противотуберкулезные препараты	бедаквилин	таблетки
		деламанид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пиразинамид	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой
		теризидон	капсулы
		тиоуреидоимино метилпиридиния перхлорат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		этамбутол	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J04AM	комбинированные противотуберкулезные препараты	изониазид + ломефлоксацин + пиразинамид + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		изониазид + пиразинамид	таблетки
		изониазид + пиразинамид + рифампицин	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + рифампицин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		изониазид + этамбутол	таблетки
		ломефлоксацин + пиразинамид + протионамид + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J04B	противолепрозные препараты		
J04BA	противолепрозные препараты	дапсон	таблетки
J05	противовирусные препараты системного действия		
J05A	противовирусные препараты прямого действия		
J05AB	нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы	ацикловир	крем для наружного применения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; мазь глазная; мазь для местного и наружного применения; мазь для наружного применения; порошок для приготовления раствора для инфузий; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		валганцикловир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ганцикловир	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
J05AE	ингибиторы протеаз	атазанавир	капсулы
		атазанавир + ритонавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дарунавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нарлапревир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нирматрелвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		нирматрелвир + ритонавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; набор таблеток, покрытых пленочной оболочкой
		ритонавир	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		саквинавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фосампренавир	суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AF	нуклеозиды и нуклеотиды - ингибиторы обратной транскриптазы	абакавир	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		диданозин	капсулы кишечнорастворимые; порошок для приготовления раствора для приема внутрь
		зидовудин	капсулы; раствор для инфузий; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ламивудин	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ставудин	капсулы
		телбивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тенофовир	таблетки, покрытые пленочной

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой
		тенофовира алафенамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фосфазид	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эмтрицитабин	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		энтекавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AG	ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы	доравирин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		невирапин	суспензия для приема внутрь; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		элсульфавирин	капсулы
		этравирин	таблетки
		эфавиренз	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AH	ингибиторы нейраминидазы	осельтамивир	капсулы
J05AP	противовирусные препараты для лечения гепатита С	велпатасвир + софосбувир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		глекапревир + пибрентасвир	гранулы, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		даклатасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дасабувир; омбитасвир + паритапревир + ритонавир	таблеток набор
		рибавирин	капсулы; концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки
		софосбувир	таблетки, покрытые пленочной

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой
J05AR	комбинированные противовирусные препараты для лечения ВИЧ-инфекции	абакавир + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		абакавир + зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		биктегравир + тенофовира алафенамид + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		доравирин + ламивудин + тенофовир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кобицистат + тенофовира алафенамид + элвитегравир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ламивудин + фосфазид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		лопинавир + ритонавир	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		рилпивирин + тенофовир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тенофовир + элсульфавирин + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AX	прочие противовирусные препараты	булевиртид	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		гразопревир + элбасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		долутегравир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты	капсулы
		кагоцел	таблетки
		маравирок	таблетки, покрытые пленочной

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой
		молнупиравир	капсулы
		ралтегравир	таблетки жевательные; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ремдесивир	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		умифеновир	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		фавипиравир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
J06	иммунные сыворотки и иммуноглобулины		
J06A	иммунные сыворотки		
J06AA	иммунные сыворотки	антитоксин яда гадюки обыкновенной	
		антитоксин ботулинический типа А	
		антитоксин ботулинический типа В	
		антитоксин ботулинический типа Е	
		антитоксин гангренозный	
		антитоксин дифтерийный	
		антитоксин столбнячный	
J06B	иммуноглобулины		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
J06BA	иммуноглобулины, нормальные человеческие	иммуноглобулин человека нормальный	
J06BB	специфические иммуноглобулины	иммуноглобулин антирабический	
		иммуноглобулин против клещевого энцефалита	
		иммуноглобулин противостолбнячный человека	
		иммуноглобулин человека антирезус RHO(D)	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения
		иммуноглобулин человека противостафилококковый	
		паливизумаб	раствор для внутримышечного введения
J07	вакцины	вакцины в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям	
		вакцины для профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19	
J07A	вакцины бактериальные		
J07AF	вакцины дифтерийные	анатоксин	

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		дифтерийный	
J07AM	противостолбнячные вакцины	анатоксин дифтерийно-столбнячный	
		анатоксин столбнячный	
L	противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы		
L01	противоопухолевые препараты		
L01A	алкилирующие средства		
L01AA	аналоги азотистого иприта	бендамустин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		ифосфамид	порошок для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления раствора для инъекций; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		мелфалан	лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		хлорамбуцил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		циклофосфамид	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые оболочкой
L01AB	алкилсульфонаты	бусульфан	таблетки, покрытые пленочной

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой
L01AD	производные нитрозомочевины	кармустин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		ломустин	капсулы
L01AX	другие алкилирующие средства	дакарбазин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		темозоломид	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
L01B	антиметаболиты		
L01BA	аналоги фолиевой кислоты	метотрексат	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; раствор для инъекций; раствор для подкожного введения; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пеметрексед	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		ралтитрексид	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
L01BB	аналоги пурина	меркаптопурин	таблетки
		неларабин	раствор для инфузий
		флударабин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L01BC	аналоги пиримидина	азацитидин	лиофилизат для приготовления суспензии для подкожного введения
		гемцитабин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; концентрат для приготовления

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			раствора для инфузий
		капецитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фторурацил	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутрисосудистого введения; раствор для внутрисосудистого и внутриполостного введения
		цитарабин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; раствор для инъекций
L01C	алкалоиды растительного происхождения и другие природные вещества		
L01CA	алкалоиды барвинка и их аналоги	винбластин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		винкристин	раствор для внутривенного введения
		винорелбин	капсулы; концентрат для приготовления раствора для инфузий
L01CB	производные подофиллотоксина	этопозид	капсулы; концентрат для приготовления раствора для инфузий
L01CD	таксаны	доцетаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		кабазитаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		паклитаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
L01D	противоопухолевые антибиотики и родственные соединения		
L01DB	антрациклины и родственные соединения	даунорубицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
		доксорубицин	концентрат для приготовления раствора для внутриартериального, внутривенного и внутрипузырного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения; концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения; раствор для внутрисосудистого и внутрипузырного введения
		идарубицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения
		митоксантрон	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		эпирубицин	концентрат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутриартериального, внутрипузырного введения и инфузий
L01DC	другие противоопухолевые антибиотики	блеомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
		иксабепилон	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		митомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
L01E	ингибиторы протеинкиназы		
L01EL	ингибиторы тирозинкиназы Брутона	занубрутиниб	капсулы
L01F	моноклональные антитела и конъюгаты антител		
L01FC	ингибиторы CD38 (кластеры дифференцировки 38)	даратумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
		изатуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
L01X	другие противоопухолевые препараты		
L01XA	препараты платины	карбоплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		оксалиплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		цисплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инъекций
L01XB	метилгидразины	прокарбазин	капсулы
L01XC	моноклональные антитела	авелумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		атезолизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		бевацизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		блинатумомаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		брентуксимаб ведотин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		дурвалумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		инотузумаб озогамицин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		ипилимумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		ниволумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		обинутузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		панитумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		пембролизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		пертузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		полатузумаб ведотин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		пролголимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		рамуцирумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		ритуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
		трастузумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
		трастузумаб эмтанзин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цетуксимаб	раствор для инфузий
		элотузумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
L01XE	ингибиторы протеинкиназы	абемациклиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		акалабрутиниб	капсулы
		акситиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		алектиниб	капсулы
		афатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		бозутиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		вандетаниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		вемурафениб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		гефитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дабрафениб	капсулы

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		дазатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ибрутиниб	капсулы
		иматиниб	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кабозантиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кобиметиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кризотиниб	капсулы
		лапатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ленватиниб	капсулы
		мидостаурин	капсулы
		нилотиниб	капсулы
		нинтеданиб	капсулы мягкие
		осимертиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пазопаниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		палбоциклиб	капсулы
		регорафениб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		рибоциклиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		руксолитиниб	таблетки
		сорафениб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		сунитиниб	капсулы
		траметиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		церитиниб	капсулы
		эрлотиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L01XX	прочие противоопухолевые препараты	алпелисиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		аспарагиназа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
		афлиберцепт	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутриглазного

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			введения
		бортезомиб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		венетоклакс	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		висмодегиб	капсулы
		гидроксикарбамид	капсулы
		иксазомиб	капсулы
		иринотекан	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		карфилзомиб	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		митотан	таблетки
		олапариб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пэгаспаргаза	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения и инфузий
		талазопариб	капсулы
		третиноин	капсулы
		фактор некроза опухоли альфа-1 (тимозин рекомбинантный)	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		эрибулин	раствор для внутривенного введения
L01XY	комбинации противоопухолевых препаратов	нурулимаб + пролголимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
L02	противоопухолевые гормональные препараты		
L02A	гормоны и родственные соединения		
L02AB	гестагены	медроксипрогестерон	суспензия для внутримышечного введения; таблетки

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
L02AE	аналоги гонадотропин-рилизинг гормона	бусерелин	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия
		гозерелин	имплантат; капсула для подкожного введения пролонгированного действия
		лейпрорелин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения с пролонгированным высвобождением
		трипторелин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения с пролонгированным высвобождением; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия; порошок для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия; раствор для подкожного введения
L02B	антагонисты гормонов и родственные соединения		
L02BA	антиэстрогены	тамоксифен	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		фулвестрант	раствор для внутримышечного введения
L02BB	антиандрогены	апалутамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		бикалутамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флутамид	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		энзалутамид	капсулы
L02BG	ингибиторы ароматазы	анастрозол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L02BX	другие антагонисты гормонов и родственные соединения	абиратерон	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		дегареликс	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
L03	иммуностимуляторы		
L03A	иммуностимуляторы		
L03AA	колониестимулирующие факторы	филграстим	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для подкожного введения
		эмпэгфилграстим	раствор для подкожного введения
L03AB	интерфероны	интерферон альфа	гель для местного и наружного применения; капли назальные; спрей назальный дозированный; лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного, субконъюнктивального введения и закапывания в глаз; лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения; лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения и ингаляций; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения; лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь; мазь для наружного и местного применения; раствор для внутримышечного, субконъюнктивального введения и закапывания в глаз;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			раствор для инъекций; раствор для внутривенного и подкожного введения; суппозитории ректальные
		интерферон бета-1a	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; раствор для подкожного введения
		интерферон бета-1b	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
		интерферон гамма	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения
		пэгинтерферон альфа-2a	раствор для подкожного введения
		пэгинтерферон альфа-2b	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		пэгинтерферон бета-1a	раствор для подкожного введения
		сампэгинтерферон бета-1a	раствор для внутримышечного введения
		цепэгинтерферон альфа-2b	раствор для подкожного введения
L03AX	другие иммуностимуляторы	азоксимера бромид	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения; суппозитории вагинальные и ректальные; таблетки
		вакцина для лечения рака мочевого пузыря БЦЖ	лиофилизат для приготовления суспензии для внутрипузырного введения
		глатирамера ацетат	раствор для подкожного введения
		глутамил-цистеинил-глицин динатрия	раствор для инъекций
		меглюмина акридонацетат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		тилорон	капсулы;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L04	иммунодепрессанты		
L04A	иммунодепрессанты		
L04AA	селективные иммунодепрессанты	абатацепт	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
		алемтузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		анифролумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		апремиласт	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		барицитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		белимумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		ведолизумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		дивозилимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		иммуноглобулин антитимоцитарный	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		иммуноглобулин антитимоцитарный лошадиный	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		кладрибин	таблетки
		лефлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		микофенолата мофетил	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		микофеноловая кислота	таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
		натализумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		окрелизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		сипонимод	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		терифлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тофацитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		упадацитиниб	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		финголимод	капсулы
		эверолимус	таблетки; таблетки диспергируемые
		экулизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
L04AB	ингибиторы фактора некроза опухоли альфа (ФНО-альфа)	адалимумаб	раствор для подкожного введения
		голимумаб	раствор для подкожного введения
		инфликсимаб	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цертолизумаба пэгол	раствор для подкожного введения
		этанерцепт	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
L04AC	ингибиторы интерлейкина	анакинра	раствор для подкожного введения
		базиликсимаб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		гуселькумаб	раствор для подкожного введения
		иксекизумаб	раствор для подкожного введения
		канакинумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
		левилимаб	раствор для подкожного введения
		нетакимаб	раствор для подкожного введения
		олокизумаб	раствор для подкожного введения
		рисанкизумаб	раствор для подкожного введения

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		сарилумаб	раствор для подкожного введения
		секукинумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
		тоцилизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
		устекинумаб	раствор для подкожного введения
L04AD	ингибиторы кальциневрина	такролимус	капсулы; капсулы пролонгированного действия; концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения; мазь для наружного применения
		циклоспорин	капсулы; капсулы мягкие; концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для приема внутрь
L04AX	другие иммунодепрессанты	азатиоприн	таблетки
		диметилфумарат	капсулы кишечнорастворимые
		леналидомид	капсулы
		пирфенидон	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		помалидомид	капсулы
M	костно-мышечная система		
M01	противовоспалительные и противоревматические препараты		
M01A	нестероидные противовоспалительные и противоревматические препараты		
M01AB	производные уксусной кислоты и родственные соединения	диклофенак	капли глазные; капсулы кишечнорастворимые; капсулы с модифицированным высвобождением; раствор для внутримышечного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением; таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		кеторолак	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
M01AE	производные пропионовой кислоты	декскетопрофен	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		ибупрофен	гель для наружного применения; гранулы для приготовления раствора для приема внутрь; капсулы; крем для наружного применения; мазь для наружного применения; раствор для внутривенного введения; суппозитории ректальные; суппозитории ректальные (для детей); суспензия для приема внутрь;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			суспензия для приема внутрь (для детей); таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		кетопрофен	капсулы; капсулы пролонгированного действия; капсулы с модифицированным высвобождением; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения; суппозитории ректальные; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия; таблетки с модифицированным высвобождением
M01C	базисные противоревматические препараты		
M01CC	пеницилламин и подобные препараты	пеницилламин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
M03	миорелаксанты		
M03A	миорелаксанты периферического действия		
M03AB	производные холина	суксаметония йодид и хлорид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
M03AC	другие четвертичные аммониевые соединения	пипекурония бромид	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		рокурония бромид	раствор для внутривенного введения
M03AX	другие миорелаксанты периферического действия	ботулинический токсин типа А	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
		ботулинический	лиофилизат для приготовления

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		токсин типа А-гемагглютинин комплекс	раствора для внутримышечного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; раствор для внутримышечного введения
M03B	миорелаксанты центрального действия		
M03BX	другие миорелаксанты центрального действия	баклофен	раствор для интратекального введения; таблетки
		тизанидин	капсулы с модифицированным высвобождением; таблетки
M04	противоподагрические препараты		
M04A	противоподагрические препараты		
M04AA	ингибиторы образования мочевой кислоты	аллопуринол	таблетки
M05	препараты для лечения заболеваний костей		
M05B	препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей		
M05BA	бифосфонаты	алендроновая кислота	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		золедроновая кислота	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий
M05BX	другие препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей	деносумаб	раствор для подкожного введения
		стронция ранелат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
M09AX	прочие препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	нусинерсен	раствор для интратекального введения
		рисдиплам	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
N	нервная система		
N01	анестетики		
N01A	препараты для общей анестезии		
N01AB	галогенированные углеводороды	галотан	жидкость для ингаляций
		десфлуран	жидкость для ингаляций
		севофлуран	жидкость для ингаляций
N01AF	барбитураты	тиопентал натрия	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
N01AH	опиоидные анальгетики	тримеперидин	раствор для инъекций; таблетки
N01AX	другие препараты для общей анестезии	динитрогена оксид	газ сжатый
		кетамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		натрия оксибутират	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		пропофол	эмульсия для внутривенного введения; эмульсия для инфузий
N01B	местные анестетики		
N01BA	эфиры аминобензойной кислоты	прокаин	раствор для инъекций
N01BB	амиды	бупивакаин	раствор для интратекального введения; раствор для инъекций
		левобупивакаин	раствор для инъекций
		ропивакаин	раствор для инъекций
N02	анальгетики		
N02A	опиоиды		
N02AA	природные алкалоиды опия	морфин	капсулы пролонгированного действия; раствор для инъекций; раствор для подкожного введения; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; раствор для приема внутрь
		налоксон + оксикодон	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
N02AB	производные фенилпиперидина	фентанил	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; трансдермальная терапевтическая система; пластырь трансдермальный
N02AE	производные орипавина	бупренорфин	раствор для инъекций
N02AX	другие опиоиды	пропионилфенилэтоксиэтилпиперидин	таблетки защечные; таблетки подъязычные
		тапентадол	таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
		трамадол	капсулы; раствор для инъекций; суппозитории ректальные; таблетки; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
N02B	другие анальгетики и антипиретики		
N02BA	салициловая кислота и ее производные	ацетилсалициловая кислота	таблетки; таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			кишечнорастворимой пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N02BE	анилиды	парацетамол	раствор для инфузий; раствор для приема внутрь; раствор для приема внутрь (для детей); суппозитории ректальные; суппозитории ректальные (для детей); суспензия для приема внутрь; суспензия для приема внутрь (для детей); таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N03	противоэпилептические препараты		
N03A	противоэпилептические препараты		
N03AA	барбитураты и их производные	бензобарбитал	таблетки
		фенобарбитал	таблетки
N03AB	производные гидантоина	фенитоин	таблетки
N03AD	производные сукцинимида	этосуксимид	капсулы
N03AE	производные бензодиазепина	клоназепам	таблетки
N03AF	производные карбоксамида	карбамазепин	таблетки; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
		окскарбазепин	суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N03AG	производные жирных кислот	вальпроевая кислота	гранулы с пролонгированным высвобождением; капли для приема внутрь;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			капсулы кишечнорастворимые; раствор для внутривенного введения; сироп; сироп (для детей); таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
N03AX	другие противоэпилептические препараты	бриварацетам	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		лакосамид	раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		леветирацетам	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		перампанел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		прегабалин	капсулы
		топирамат	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N04	противопаркинсонические препараты		
N04A	антихолинергические средства		
N04AA	третичные амины	бипериден	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки
		тригексифенидил	таблетки
N04B	дофаминергические средства		
N04BA	допа и ее производные	леводопа + бенсеразид	капсулы; капсулы с модифицированным

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			высвобождением; таблетки; таблетки диспергируемые
		леводопа + карбидопа	таблетки
N04BB	производные адамантана	амантадин	раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N04BC	агонисты дофаминовых рецепторов	пирибедил	таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		прамипексол	таблетки; таблетки пролонгированного действия
N05	психолептики		
N05A	антипсихотические средства		
N05AA	алифатические производные фенотиазина	левомепромазин	раствор для инфузий и внутримышечного введения; таблетки, покрытые оболочкой
		хлорпромазин	драже; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05AB	пиперазиновые производные фенотиазина	перфеназин	таблетки, покрытые оболочкой
		трифлуоперазин	раствор для внутримышечного введения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флуфеназин	раствор для внутримышечного введения (масляный)
N05AC	пиперидиновые производные фенотиазина	перициазин	капсулы; раствор для приема внутрь
		тиоридазин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой
N05AD	производные бутирофенона	галоперидол	капли для приема внутрь; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки
		дроперидол	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций
N05AE	производные индола	луразидон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		сертиндол	таблетки, покрытые оболочкой
N05AF	производные тиоксантена	зуклопентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флупентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05AH	диазепины, оксазепины, тиазепины и оксепины	кветиапин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		оланзапин	таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05AL	бензамиды	сульпирид	капсулы; раствор для внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
N05AX	другие антипсихотические средства	карипразин	капсулы
		палиперидон	суспензия для внутримышечного введения пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой
		рисперидон	порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; раствор для приема внутрь; таблетки, диспергируемые в полости рта; таблетки для рассасывания; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05B	анксиолитики		
N05BA	производные бензодиазепина	бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта
		диазепам	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		лоразепам	таблетки, покрытые оболочкой
		оксазепам	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05BB	производные дифенилметана	гидроксизин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05C	снотворные и седативные средства		
N05CD	производные бензодиазепина	мидазолам	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		нитразепам	таблетки
N05CF	бензодиазепиноподобные средства	зопиклон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N06	психоаналептики		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
N06A	антидепрессанты		
N06AA	неселективные ингибиторы обратного захвата моноаминов	амитриптилин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		имипрамин	драже; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		кломипрамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
N06AB	селективные ингибиторы обратного захвата серотонина	пароксетин	капли для приема внутрь; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		сертралин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		флуоксетин	капсулы
N06AX	другие антидепрессанты	агомелатин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		пипофезин	таблетки
N06B	психостимуляторы, средства, применяемые при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, и ноотропные препараты		
N06BC	производные ксантина	кофеин	раствор для подкожного введения; раствор для подкожного и субконъюнктивального введения
N06BX	другие психостимуляторы и ноотропные препараты	винпоцетин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инъекций; таблетки;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		глицин	таблетки защечные; таблетки подъязычные; таблетки защечные и подъязычные
		метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин	капли назальные
		пирацетам	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		полипептиды коры головного мозга скота	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
		фонтурацетам	таблетки
		пептиды головного мозга свиньи	раствор для инъекций
		цитиколин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
N06D	препараты для лечения деменции		
N06DA	антихолинэстеразные средства	галантамин	капсулы пролонгированного действия; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ривастигмин	капсулы; трансдермальная терапевтическая система; раствор для приема внутрь
N06DX	другие препараты для лечения деменции	мемантин	капли для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N07	другие препараты для лечения заболеваний		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	нервной системы		
N07A	парасимпатомиметики		
N07AA	антихолинэстеразные средства	неостигмина метилсульфат	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для инъекций; таблетки
		пиридостигмина бромид	таблетки
N07AX	прочие парасимпатомиметики	холина альфосцерат	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения; раствор для приема внутрь
N07B	препараты, применяемые при зависимостях		
N07BB	препараты, применяемые при алкогольной зависимости	налтрексон	капсулы; порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой
N07C	препараты для устранения головокружения		
N07CA	препараты для устранения головокружения	бетагистин	капли для приема внутрь; капсулы; таблетки
N07X	другие препараты для лечения заболеваний нервной системы		
N07XX	прочие препараты для лечения заболеваний нервной системы	инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
		тетрабеназин	таблетки
		фампридин	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		этилметилгидроксипиридина сукцинат	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
P	противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты		
P01	противопротозойные препараты		
P01B	противомалярийные препараты		
P01BA	аминохинолины	гидроксихлорохин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P01BC	метанолхинолины	мефлохин	таблетки
P02	противогельминтные препараты		
P02B	препараты для лечения трематодоза		
P02BA	производные хинолина и родственные соединения	празиквантел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P02C	препараты для лечения нематодоза		
P02CA	производные бензимидазола	мебендазол	таблетки
P02CC	производные тетрагидропиримидина	пирантел	суспензия для приема внутрь; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P02CE	производные имидазотиазола	левамизол	таблетки
P03	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща), инсектициды и репелленты		
P03A	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)		
P03AX	прочие препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)	бензилбензоат	мазь для наружного применения; эмульсия для наружного применения
R	дыхательная система		
R01	назальные препараты		
R01A	деконгестанты и другие препараты для местного применения		
R01AA	адреномиметики	ксилометазолин	гель назальный;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			капли назальные; капли назальные (для детей); спрей назальный; спрей назальный дозированный; спрей назальный дозированный (для детей)
R02	препараты для лечения заболеваний горла		
R02A	препараты для лечения заболеваний горла		
R02AA	антисептические препараты	йод + калия йодид + глицерол	раствор для местного применения; спрей для местного применения
R03	препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей		
R03A	адренергические средства для ингаляционного введения		
R03AC	селективные бета 2-адреномиметики	индакатерол	капсулы с порошком для ингаляций
		сальбутамол	аэрозоль для ингаляций дозированный; аэрозоль для ингаляций дозированный, активируемый вдохом; порошок для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций
		формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный; капсулы с порошком для ингаляций; порошок для ингаляций дозированный
R03AK	адренергические средства в комбинации с глюкокортикоидами или другими препаратами, кроме антихолинергических средств	беклометазон + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
		будесонид + формотерол	капсул с порошком для ингаляций набор; порошок для ингаляций дозированный; капсулы с порошком для ингаляций
		вилантерол + флутиказона фуроат	порошок для ингаляций дозированный

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		салметерол + флутиказон	аэрозоль для ингаляций дозированный; капсулы с порошком для ингаляций; порошок для ингаляций дозированный
R03AL	адренергические средства в комбинации с антихолинергическими средствами	аклидиния бромид + формотерол	порошок для ингаляций дозированный
		беклометазон + гликопиррония бромид + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
		будесонид + гликопиррония бромид + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
		вилантерол + умеклидиния бромид	порошок для ингаляций дозированный
		вилантерол + умеклидиния бромид + флутиказона фуроат	порошок для ингаляций дозированный
		гликопиррония бромид + индакатерол	капсулы с порошком для ингаляций
		гликопиррония бромид + индакатерол + мометазон	капсулы с порошком для ингаляций
		ипратропия бромид + фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций
		олодатерол + тиотропия бромид	раствор для ингаляций дозированный
R03B	другие средства для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей для ингаляционного введения		
R03BA	глюкокортикоиды	беклометазон	аэрозоль для ингаляций дозированный;

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			аэрозоль для ингаляций дозированный, активируемый вдохом; спрей назальный дозированный; суспензия для ингаляций
		будесонид	капсулы кишечнорастворимые; порошок для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций; спрей назальный дозированный; суспензия для ингаляций дозированная
R03BB	антихолинергические средства	аклидиния бромид	порошок для ингаляций дозированный
		гликопиррония бромид	капсулы с порошком для ингаляций
		ипратропия бромид	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций
		тиотропия бромид	капсулы с порошком для ингаляций; раствор для ингаляций
R03BC	противоаллергические средства, кроме глюкокортикоидов	кромоглициевая кислота	аэрозоль для ингаляций дозированный; капли глазные; капсулы; спрей назальный дозированный
R03D	другие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей		
R03DA	ксантины	аминофиллин	раствор для внутривенного введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки
R03DX	прочие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	бенрализумаб	раствор для подкожного введения
		меполизумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		омализумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
		реслизумаб	концентрат для приготовления

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			раствора для инфузий
		тезепелумаб	раствор для подкожного введения
R05	противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний		
R05C	отхаркивающие препараты, кроме комбинаций с противокашлевыми средствами		
R05CB	муколитические препараты	амброксол	капсулы пролонгированного действия; пастилки; раствор для внутривенного введения; раствор для приема внутрь; раствор для приема внутрь и ингаляций; сироп; таблетки; таблетки диспергируемые
		ацетилцистеин	гранулы для приготовления раствора для приема внутрь; гранулы для приготовления сиропа; порошок для приготовления раствора для приема внутрь; порошок для приема внутрь; раствор для внутривенного введения и ингаляций; раствор для приема внутрь; сироп; таблетки шипучие; таблетки диспергируемые
		дорназа альфа	раствор для ингаляций
R06	антигистаминные средства системного действия		
R06A	антигистаминные средства системного действия		
R06AA	эфиры алкиламинов	дифенгидрамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
R06AC	замещенные этилендиамины	хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки
R06AE	производные пиперазина	цетиризин	капли для приема внутрь; сироп; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
R06AX	другие антигистаминные средства системного действия	лоратадин	сироп; суспензия для приема внутрь; таблетки
R07	другие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы		
R07A	другие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы		
R07AA	легочные сурфактанты	беракtант	суспензия для эндотрахеального введения
		порактант альфа	суспензия для эндотрахеального введения
		сурфактант-БЛ	лиофилизат для приготовления эмульсии для ингаляционного введения; лиофилизат для приготовления эмульсии для эндотрахеального, эндобронхиального и ингаляционного введения
R07AX	прочие препараты для лечения заболеваний органов дыхания	ивакафтор + лумакафтор	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тирозил-D-аланил-глицил-фенилаланил-лейцил-аргинина сукцинат	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения и раствора для ингаляций
S	органы чувств		
S01	офтальмологические препараты		
S01A	противомикробные препараты		
S01AA	антибиотики	тетрациклин	мазь глазная
S01E	противоглаукомные препараты и миотические средства		
S01EB	парасимпатомиметики	пилокарпин	капли глазные

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
S01EC	ингибиторы карбоангидразы	ацетазоламид	таблетки
		дорзоламид	капли глазные
S01ED	бета-адреноблокаторы	тимолол	капли глазные
S01EE	аналоги простагландинов	тафлупрост	капли глазные
S01EX	другие противоглаукомные препараты	бутиламиногидроксипропоксифеноксиметил-метилоксадиазол	капли глазные
S01F	мидриатические и циклоплегические средства		
S01FA	антихолинэргические средства	тропикамид	капли глазные
S01H	местные анестетики		
S01HA	местные анестетики	оксибупрокаин	капли глазные
S01J	диагностические препараты		
S01JA	красящие средства	флуоресцеин натрия	раствор для внутривенного введения
S01K	препараты, используемые при хирургических вмешательствах в офтальмологии		
S01KA	вязкоэластичные соединения	гипромеллоза	капли глазные
S01L	средства, применяемые при заболеваниях сосудистой оболочки глаза		
S01LA	средства, препятствующие новообразованию сосудов	бролуцизумаб	раствор для внутриглазного введения
		ранибизумаб	раствор для внутриглазного введения
S02	препараты для лечения заболеваний уха		
S02A	противомикробные препараты		
S02AA	противомикробные препараты	рифамицин	капли ушные
V	прочие препараты		
V01	аллергены		
V01A	аллергены		

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
V01AA	аллергенов экстракт	аллергены бактерий	раствор для внутрикожного введения
		аллерген бактерий (туберкулезный рекомбинантный)	раствор для внутрикожного введения
V03	другие лечебные средства		
V03A	другие лечебные средства		
V03AB	антидоты	димеркаптопропансульфонат натрия	раствор для внутримышечного и подкожного введения
		калий-железо гексацианоферрат	таблетки
		кальция тринатрия пентетат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения и ингаляций
		карбоксим	раствор для внутримышечного введения
		налоксон	раствор для инъекций
		натрия тиосульфат	раствор для внутривенного введения
		протамина сульфат	раствор для внутривенного введения; раствор для инъекций
		сугаммадекс	раствор для внутривенного введения
		цинка бисвинилимидазола диацетат	раствор для внутримышечного введения
V03AC	железосвязывающие препараты	деферазирокс	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
V03AE	препараты для лечения гиперкалиемии и гиперфосфатемии	кальция полистиролсульфонат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
		комплекс β-железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала	таблетки жевательные
		севеламер	таблетки, покрытые пленочной

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			оболочкой
V03AF	дезинтоксикационные препараты для противоопухолевой терапии	кальция фолинат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
		месна	раствор для внутривенного введения
V03AX	прочие лечебные средства	дезоксирибонуклеиновая кислота плазмидная (сверхскрученная кольцевая двуцепочечная)	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
V06	лечебное питание		
V06D	другие продукты лечебного питания		
V06DD	аминокислоты, включая комбинации с полипептидами	аминокислоты для парентерального питания	
		аминокислоты и их смеси	
		кетоаналоги аминокислот	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
V06DE	аминокислоты, углеводы, минеральные вещества, витамины в комбинации	аминокислоты для парентерального питания + прочие препараты	
V07	другие нелечебные средства		
V07A	другие нелечебные средства		
V07AB	растворители и разбавители, включая ирригационные растворы	вода для инъекций	растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций
V08	контрастные средства		
V08A	рентгеноконтрастные средства, содержащие йод		
V08AA	водорастворимые нефротропные	натрия амидотризоат	раствор для инъекций

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
	высокоосмолярные рентгеноконтрастные средства		
V08AB	водорастворимые нефротропные низкоосмолярные рентгеноконтрастные средства	йоверсол	раствор для внутривенного и внутриартериального введения
		йогексол	раствор для инъекций
		йомепрол	раствор для инъекций
		йопромид	раствор для инъекций
V08B	рентгеноконтрастные средства, кроме йодсодержащих		
V08BA	рентгеноконтрастные средства, содержащие бария сульфат	бария сульфат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
V08C	контрастные средства для магнитно-резонансной томографии		
V08CA	парамагнитные контрастные средства	гадобеновая кислота	раствор для внутривенного введения
		гадобутрол	раствор для внутривенного введения
		гадодиамид	раствор для внутривенного введения
		гадоксетовая кислота	раствор для внутривенного введения
		гадопентетовая кислота	раствор для внутривенного введения
		гадотеридол	раствор для внутривенного введения
		гадотеровая кислота	раствор для внутривенного введения
V09	диагностические радиофармацевтические средства	меброфенин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		пентатех 99mTc	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		пирфотех 99mTc	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		технеция (99mTc) оксабифор	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		технеция	лиофилизат для приготовления

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
		(99mTc) фитат	раствора для внутривенного введения
V10	терапевтические радиофармацевтические средства		
V10B	радиофармацевтические средства для уменьшения боли при новообразованиях костной ткани		
V10BX	разные радиофармацевтические средства для уменьшения боли	стронция хлорид 89Sr	раствор для внутривенного введения
V10X	другие терапевтические радиофармацевтические средства		
V10XX	разные терапевтические радиофармацевтические средства	радия хлорид [223 Ra]	раствор для внутривенного введения



Приложение 3
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ
критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение на 2026 год	Целевое значение на 2027 год	Целевое значение на 2028 год
Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи – всего, в том числе:	процентов числа опрошенных	46,3	46,5	46,7
- городского населения		46,3	46,5	46,7
- сельского населения		46,3	46,5	46,7
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	процентов	8,8	8,8	8,8
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	процентов	2,4	2,4	2,4
Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процентов	0	0	0
Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процентов	60,0	65,0	70,0

Количество пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	0	0	0
Количество пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	человек	0	0	0
Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процентов	75,0	80,0	85,0
Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процентов	96,0	96,0	96,0
Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процентов	97,0	97,0	97,0
Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процентов	85,0	85,0	85,0
Количество случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь	случаев	71,0	72,0	73,0
Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	операций в год	47	49	50

Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотра, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	6,0	6,5	7,0
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	3,5	3,5	3,5
Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процентов	25,0	25,5	26,0
Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве лиц, прошедших указанные осмотры	процентов	0,0020	0,0025	0,0030
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	100,0	100,0	100,0
Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	72,0	73,5	75,0
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к проведению стентирования	процентов	77,8	79,2	80,6
Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к проведению тромболизиса, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	68,0	71,0	74,0

Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	66,0	69,0	72,0
Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой	процентов	65,0	70,0	75,0
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	процентов	24,0	26,0	28,0
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процентов	29,0	30,0	31,0
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процентов	7,8	8,1	8,4
Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	70,0	70,0	70,0

Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	95,0	96,0	97,0
Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию по оценке их репродуктивного здоровья (отдельно по мужчинам и женщинам)	процентов	10,0 – мужчины 25,0 – женщины	35,0 – мужчины 35,0 – женщины	38,0 – мужчины 38,0 – женщины
Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	процентов	100,0	100,0	100,0
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	число	не менее 100	не менее 100	не менее 100
Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процентов	25,0	26,0	27,0
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)	процентов	30,0	30,0	30,0
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 на 1 тыс. человек населения	0,1	0,1	0,1
Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»	процентов в год	60,0	65,0	70,0
Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	процентов	25,0	30,0	35,0

Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	процентов в год	80,0	80,0	80,0
Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет»	процентов в год	85,0	90,0	92,0
Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	человек на 100 тыс. населения в год	22,5	22,5	22,5
Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, в общем количестве нуждающихся	процентов	100,0	100,0	100,0
Коэффициент выполнения функции врачебной должности в расчете на одного врача в разрезе специальностей амбулаторно-поликлинической медицинской организации, имеющей прикрепленное население, как отношение годового фактического объема посещений врача к плановому (нормативному) объему посещений	единица	0,95	0,97	1,0
Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, в общем количестве прооперированных по поводу указанного диагноза	процентов	0,1	0,1	0,1



Приложение 4
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

КРИТЕРИИ
эффективности деятельности страховых медицинских организаций

Критерии	Целевые значения
Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию (%)	100
Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения (%)	100
Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией (%)	40
Доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотры и исследования в рамках диспансерного наблюдения (%)	40
Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию)	34
Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц) (%)	0,012



Приложение 5
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2026 году

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>										
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания 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	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
1	320131	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКИЙ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
2	320021	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА № 1"	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
3	320022	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР"	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1
4	320082	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ И РЕПРОДУКЦИИ"	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
5	320117	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1
6	320119	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания 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	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
7	320205	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР"	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
8	320127	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР"	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
9	320080	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ"	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
10	320002	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №1 "	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
11	320003	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №4 "	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
12	320004	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №5 "	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
13	320031	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1"	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
14	320032	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
15	320033	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №4"	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
16	320007	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 8"	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания 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	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
17	320077	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1"	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
18	320078	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 2"	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
19	320208	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 4"	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
20	320207	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3"	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
21	320130	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
22	320092	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРАСОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
23	320093	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
24	320094	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ВЫГОНИЧСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
25	320096	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРДЕЕВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>										
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания 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	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
26	320095	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДУБРОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
27	320035	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЯТЬКОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ В.А. ПОНИЗОВА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
28	320062	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЖУКОВСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
29	320999	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР Г.ЖУКОВКИ "	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1
30	320098	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЗЛЫНКОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
31	320036	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КАРАЧЕВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
32	320099	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КЛЕТНЯНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
33	320063	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КЛИМОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА "	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
34	320037	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КЛИНЦОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
35	320101	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КОМАРИЧСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания 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	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
36	320102	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КРАСНОГОРСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
37	320103	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МГЛИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
38	320065	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "НАВЛИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
39	320066	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "НОВОЗЫБКОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
40	320067	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ПОГАРСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
41	320068	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ПОЧЕПСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
42	320105	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СУЗЕМСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
43	320061	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СЕЛЬЦОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
44	320073	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СТАРОДУБСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА "	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
45	320072	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СУРАЖСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА "	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания 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	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
46	320071	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ТРУБЧЕВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
47	320069	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "УНЕЧСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
48	320075	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ФОКИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ В.И.ГЕДРОЙЦ"	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
49	320106	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЮДИНОВСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР"	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1
50	320076	ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БОЛЬНИЦА "РЖД -МЕДИЦИНА" ГОРОДА БРЯНСК"	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
51	320219	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САНАТОРИЙ "ДОМАШОВО " ДЛЯ ДЕТЕЙ С РОДИТЕЛЯМИ"	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1
52	320109	ФИЛИАЛ "БРЯНСКИЙ" АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА "МОСКОВСКОЕ ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ"	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0
53	320212	ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
54	320010	АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ГРУППА КРЕМНИЙ ЭЛ"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
55	320017	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕФРОФАРМ"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
56	320054	ОБЩЕСТВО ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР ЭКО"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>										
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания 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	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
57	320047	ОБЩЕСТВО ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СЕМЕЙНЫЙ ДОКТОР"	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
58	320028	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
59	320053	ОБЩЕСТВО ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М-ЛАЙН"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
60	320229	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕДИКУС-ПЛЮС"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
61	320222	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "БРЯНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИДОМ"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
62	320083	ОБЩЕСТВО ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ПЭТ-ТЕХНОЛОДЖИ ДИАГНОСТИКА"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
63	320086	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЭКСПЕРТ МРТ"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
64	320087	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР НЕФРОС-ВОРОНЕЖ"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
65	320088	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СПЕКТР-ДИАГНОСТИКА БРЯНСК"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
66	320232	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ КЛИНИКА "МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА+"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
67	320239	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ВИТАЛАБ"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
68	320110	АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЦЕНТР ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ - САНАТОРИЙ "ДУГИНО"	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания 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	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
69	320235	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СИТИЛАБ"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
70	320236	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ФИРМА "ХЕЛИКС"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
71	320114	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М-ЛАЙН МЕДИЦИНА"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
72		ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «Брянская областная туберкулезная больница»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73		ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «Брянский областной наркологический диспансер»	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
74		ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «Брянская областная психиатрическая больница №1»	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
75		ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «Брянская областная психиатрическая больница № 3»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76		ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «Брянский областной противотуберкулезный диспансер»	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
77		ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ«Брянская областная станция переливания крови»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания 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	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
78		ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «Жуковский областной детский туберкулезный санаторий»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
79		ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «Брянское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80		ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «Медицинский информационно-аналитический центр»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81		ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «Белобережский детский санаторий»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82		ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ особого типа «Брянский областной медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83		ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «Центр организации закупок в сфере здравоохранения»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Итого медицинских организаций, участвующих в			55	71	37	32	36	39	13	5	6	10
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров				2					1	1	1	

<*> Заполняется знак отличия (1).



Приложение 6
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Территориальные нормативы объема и территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 – 2028 годы

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя / на 1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
I. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,146	5844,32	0,146	6351,61	0,0146	6605,67
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:		x	x	x	x	x	x
2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и	посещений	0,60795	676,2	0,60795	724,4	0,60795	772,2

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя / на 1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
паллиативной медицинской помощи <3>							
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <4>	обращений	0,12	2120,2	0,12	2279,1	0,12	2429,4
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <5>	случаев лечения	0,00113	21128,9	0,00113	22643,8	0,00113	24132,3
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи	случаев госпитализации	0,0075	130287,9	0,0075	139508,9	0,0075	148817,4
5. Медицинская реабилитация <6>		x	x	x	x	x	x
5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	x	x	x	x	x	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя / на 1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
5.2. в условиях дневных стационаров	случаев лечения	0,00012	21659,2	0,00012	21800,0	0,00012	24800,0
5.3. в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,00019	137802,0	0,00019	148103,4	0,00019	158166,7
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий <5>		x	x	x	x	x	x
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	посещений	0,0407	x	0,0407	x	0,0407	x
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами) <7>	посещений	0,0307	638,5	0,0307	683,9	0,0307	729,0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,01	3167,9	0,01	3393,4	0,01	3635,9
в том числе для детского населения	посещений	0,0008	3167,9	0,0008	3393,4	0,0008	3635,9

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя / на 1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <8>	койко-дней	0,0356	3740,9	0,0356	3998,3	0,0356	4254,1
в том числе для детского населения	койко-дней	0,0008	3761,5	0,0008	4020,3	0,0008	4277,7
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,261000	5 100,40	0,261000	5 471,2	0,261000	5 839,0
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 проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,260168	2 611,10	0,260168	2 797,8	0,260168	2 983,1
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации <9> - всего, в том числе:	комплексных посещений	0,439948	3 123,00	0,439948	3 346,4	0,439948	3 568,1
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,001169	2 349,60	0,050758	2 517,6	0,050758	2 684,4

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя / на 1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
2.1.3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,145709	1 934,49	0,158198	2 072,8	0,170688	2 210,1
женщины	комплексных посещений	0,074587	3 054,80	0,080980	3 273,3	0,087373	3 490,1
мужчины	комплексных посещений	0,071122	759,60	0,077218	813,9	0,083314	867,8
2.1.4. Посещения с иными целями	посещений	2,618238	440,20	2,618238	471,7	2,618238	502,9
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	посещений	0,540000	1 050,70	0,540000	1 125,8	0,540000	1 200,4
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	обращений	1,381305	2 064,70	1,335969	2 212,4	1,335969	2 358,9
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	консультаций	0,080667	379,90	0,080667	407,1	0,080667	434,1
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	консультаций	0,030555	336,30	0,030555	360,4	0,030555	384,3
2.1.7 Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	исследований	0,271098	2 284,5	0,274786	2 461,9	0,275063	2 629,9

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя / на 1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
2.1.7.1 компьютерная томография	исследований	0,061006	2 709,8	0,057732	3 684,9	0,057732	3 929,0
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	исследований	0,034330	3 495,1	0,022033	5 031,3	0,022033	5 364,6
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,094760	741,8	0,122408	794,9	0,122408	847,6
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,043971	1 463,4	0,035370	1 457,5	0,035370	1 554,0
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001554	10 873,3	0,001492	11 458,0	0,001492	12 217,0
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,027103	2 637,1	0,027103	2 825,7	0,027103	3 012,9
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	исследований	0,002081	38 759,6	0,002141	37 130,2	0,002203	38 875,7
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ /сцинтиграфия	исследований	0,003783	4 859,6	0,003997	5 207,2	0,004212	5 552,1
2.1.7.9 Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследований	0,000647	14 510,5	0,000647	15 548,3	0,000647	16 578,2

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя / на 1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	исследований	0,001241	1 102,3	0,001241	1 181,1	0,001241	1 259,3
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	исследований	0,000622	1 954,2	0,000622	2 093,9	0,000622	2 232,6
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	комплексных посещений	0,168221	960,80	0,210277	1 029,5	0,210277	1 097,7
2.1.8.1 Школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005620	1 414,80	0,005620	1 516,0	0,005620	1 616,4
2.1.9 Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,275509	3 113,50	0,275509	3 336,1	0,275509	3 557,1
2.1.9.1 онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,045050	4 331,70	0,045050	4 641,5	0,045050	4 948,9
2.1.9.2 сахарного диабета	комплексных посещений	0,059800	1 883,10	0,059800	2 017,8	0,059800	2 151,5
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,138983	3 680,70	0,138983	3 943,9	0,138983	4 205,1
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	комплексных посещений	0,018057	1 108,43	0,040988	1 280,9	0,042831	1 401,6

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя / на 1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	комплексных посещений	0,000970	3 651,70	0,001293	3 878,6	0,001940	4 138,8
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	комплексных посещений	0,017087	964,00	0,039695	1 196,3	0,040891	1 271,7
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,032831	1 677,50	0,032831	1 797,5	0,032831	1 916,5
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь),за исключением медицинской реабилитации, - всего, в том числе:	случаев лечения	0,069345	32 620,90	0,069345	34 353,7	0,069345	36 102,5
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев лечения	0,010504	80 141,80	0,014388	84 454,8	0,014388	88 802,8
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000820	117 837,90	0,000741	123 509,2	0,000741	129 282,2
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случаев лечения	0,001288	62 806,90	0,001288	65 320,6	0,001288	67 932,4

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя / на 1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, - всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,175921	55 749,70	0,176524	60 620,1	0,176524	65 508,2
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев госпитализации	0,010893	113 150,89	0,010265	109 749,5	0,010265	116 452,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,002327	167 914,00	0,002327	176 275,9	0,002327	184 760,7
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,000430	259 394,00	0,000430	270 465,2	0,000430	281 879,2
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	0,000027	539 193,00	0,000189	366 799,5	0,000189	382 631,7
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,000472	211 159,80	0,000472	223 949,2	0,000472	236 738,8
4.6. трансплантация почки	случаев госпитализации	0,000025	1 299 928,40	0,000025	1 369 498,8	0,000025	1 439 664,0

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя / на 1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
5. Медицинская реабилитация		x	x	x	x	x	x
5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,004514	27 169,80	0,003506	29 121,1	0,003647	31 057,3
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,001993	29 883,20	0,002926	31 937,9	0,003044	33 979,9
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случаев госпитализации	0,006149	69 449,98	0,006104	61 712,0	0,006350	65 567,4



Приложение 7
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

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

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа государственных гарантий)	№ строки	2026 год				плановый период			
		Утвержденная<***> стоимость территориальной программы государственных гарантий		Утвержденные законом о бюджете субъекта Российской Федерации<****> расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год		2028 год	
						Стоимость территориальной программы государственных гарантий		Стоимость территориальной программы государственных гарантий	
		всего	на 1 жителя (1застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя	всего	на 1 жителя (1застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1застрахованное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	34 144 230,17	30 615,72	8 778 232,72	7803,57	37 050 214,91	33 297,07	40 137 231,13	36 156,79
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2	8 778 232,72	7 803,57	8 778 232,72	7 803,57	9 641 229,86	8 647,62	10 706 496,78	9 689,14
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) всего <**> (сумма строк 04 + 08)	3	25 365 997,45	22 812,15			27 408 985,05	24 649,45	29 430 734,35	26 467,65
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС <**> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	25 365 997,45	22 812,15	X	X	27 408 985,05	24 649,45	29 430 734,35	26 467,65
1.1. субвенции из бюджета ФОМС <**>	5	25 361 338,19	22 807,96	X	X	27 404 325,79	24 645,26	29 426 075,09	26 463,46
1.2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6								
1.3. прочие поступления	7	4 659,26	4,19	X	X	4 659,26	4,19	4 659,26	4,19

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

<*> 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)

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения субъекта Российской Федерации по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)	1 124 900	1 114 900	1 105 000
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,0	1,0	1,0
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,0	1,0	1,0

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

Справочно	2026 год				2027 год		2028 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций	129 360,11	116,34	X	X	129 360,11	116,34	129 360,11	116,34

<***> Постановление Правительства Брянской области "О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов". Распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2026 года.

<****> Закон Брянской области от 12.12.2025 N 105-З "Об областном бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов". Закон вступил в силу с 1 января 2026 года.



Приложение 8
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания на 2026 год

Таблица 1

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на 2026 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных асигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных асигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных асигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	7 803,57	X	8 778 232,72	100,00	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
I. Нормируемая медицинская помощь	A													
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <>, в том числе:**	2	вызов	0,0146	0,0146	0,00	5844,32	5844,32	0,00	89,17	X	100 303,72	1,14	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,0112	0,0112	X	1179,98	1179,98	X	13,81	X	15 535,42	0,18	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,00004	0,00004	X	7388,71	7388,71	X	0,31	X	347,42	0,00	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	3		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	5		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	6	посещение	0,60795	0,60795	0,00	676,2	676,2	0,00	411,10	X	462 441,65	5,27	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	4	посещение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	7	обращение	0,12	0,12	0,00	2120,2	2120,2	0,00	233,43	X	286 201,56	3,26	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <***>, в том числе:**	5	случай лечения	0,00113	0,00113	X	21128,9	21128,9	X	23,88	X	26 857,73	0,31	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	10	случай госпитализации	0,0075	0,0075	X	130287,9	130287,9	X	977,16	X	1 099 206,44	12,52	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация	12		X	X	X	X	X	X	28,77	X	32 376,29	0,37	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	13	посещений	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.2 в условиях дневных стационаров	14	случаев лечения	0,00012	0,00	X	21 659,20	21 659,20	X	2,59	X	2 923,73	0,03	X	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара	15	случаев госпитализации	0,00019	0,00	X	137 802,00	137 802,00	X	26,18	X	29 452,56	0,34	X	X
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	16		X	X	X	X	X	X	184,46	X	207 495,67	2,36	X	X
6.1. Первичная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	17	посещение	0,0407	0,0407	0,00	X	X	X	51,28	X	57 685,94	0,07	X	X
6.1.1 посещения, включая посещения на дому выездными бригадами (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	18	посещение	0,0307	0,0307	0,00	638,5	638,5	0,00	19,60	X	22 050,23	0,25	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами,	19	посещение	0,0100	0,0100	0,00	3167,9	3167,9	0,00	31,68	X	35 635,71	0,41	X	X
в том числе для детского населения	20	посещение	0,0008	0,0008	0,00	3167,9	3167,9	0,00	2,53	X	2 850,86	0,03	X	X
6.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	21	койко-день	0,0356	0,0356	0,00	3740,9	3740,9	0,00	133,18	X	149 809,73	1,71	X	X
в том числе для детского населения	22	койко-день	0,0008	0,0008	0,00	3761,5	3761,5	0,00	3,01	X	3 385,05	0,04	X	X
*6.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <******>*	23	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б													X
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС**	24	X	X	X	X	X	X	X	1 545,61	X	1 738 655,90	19,81	X	X
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	25	X	X	X	X	X	X	X	88,9	X	100 000,00	1,14	X	X
8.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № (далее – Программа)	26	X	X	X	X	X	X	X	580,91	X	100 000,00	1,14	X	X
8.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе<********>	27	X	X	X	X	X	X	X	0,00	X	0,00	X	X	X
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	28	X	X	X	X	X	X	X	587,79	X	661 205,01	7,53	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
9.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	29	X	X	X	X	X	X	X	580,91	X	653 466,49	7,44	X	X
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	30	X	X	X	X	X	X	X	6,88	X	7 738,52	0,09	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	**в**	X	X	X	X	X	X	X	3 866,73	X	4 349 690,31	49,55		X
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания<*******>**	31	X	X	X	X	X	X	X	3820,62	X	4 297 818,33	5,46	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <********>**	32	X	X	X	X	X	X	X	13,20	X	14 850,92	0,17	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <********>**	33	X	X	X	X	X	X	X	32,91	X	37 021,06	0,42	X	X

<*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных асигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами,и устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет

<***> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условия и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

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

<*****> Субъект Российской Федерации устанавливает раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<******> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2., 3., 4.1.).

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15

<*******>Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравм России. й помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<********> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<*********> Не ключены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иныеМБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<**********> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказаные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Таблица 2

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	22 812,16	X	25 365 997,45	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31+39+47)	21	вызов	0,261	5 100,40	X	1 331,20	X	1 480 232,99	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22		X	X	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1+41.1+49.1)	23.1	комплексное посещение	0,260168	2 611,10	X	679,32	X	755 375,56	X
2.1.2. для проведения диспансеризации *********, всего (сумма строк 33.2+41.2+49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 123,00	X	1 373,96	X	1 527 774,72	X
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,001169	2 349,60	X	2,75	X	3 054,48	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3+41.3+49.3)	23.3	комплексное посещение	0,145709	1 934,49	X	281,87	X	313 428,15	X
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 054,80	X	227,85	X	253 355,94	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,071122	759,60	X	54,02	X	60 072,21	X
2.1.4. Посещения с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещение	2,618238	440,20	X	1 152,55	X	1 281 577,15	X
2.1.5. Посещения в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещение	0,54	1 050,70	X	567,38	X	630 897,02	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями, всего (сумма строк 33.6+41.6+49.6), из них:	23.6	обращение	1,381305	2 064,70	X	2 851,98	X	3 171 263,58	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	23.6.1	консультация	0,080667	379,90	X	30,65	X	34 076,27	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	23.6.2	консультация	0,030555	336,30	X	10,28	X	11 426,13	X
2.1.7 Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	23.7	исследование	0,268588	2 305,84	X	619,32	X	688 655,12	X
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 33.7.1+41.6.1.1+49.6.1.1)	23.7.1	исследование	0,061006	2 709,78	X	165,31	X	183 820,37	
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2+41.6.1.2+49.6.1.2)	23.7.2	исследование	0,03433	3 495,09	X	119,99	X	133 418,03	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3+41.6.1.3+49.6.1.3)	23.7.3	исследование	0,09476	741,80	X	70,29	X	78 161,98	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4+41.6.1.4+49.6.1.4)	23.7.4	исследование	0,043971	1 463,39	X	64,35	X	71 550,88	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.7.5+41.6.1.5+49.6.1.5)	23.7.5	исследование	0,001554	10 873,25	X	16,90	X	18 788,97	X
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6+41.6.1.6+49.6.1.6)	23.7.6	исследование	0,027103	2 637,10	X	71,47	X	79 474,28	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 33.7.7+41.6.1.7+49.6.1.7)	23.7.7	исследование	0,002081	38 759,62	X	80,66	X	89 689,76	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8+41.6.1.8+49.6.1.8)	23.7.8	исследование	0,003783	4 859,60	X	18,39	X	20 444,32	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
2.1.7.9 Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9+41.6.1.8)	23.7.9	исследование	0,000647	14 510,50	X	9,38	X	10 433,05	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	23.7.10	исследование	0,001241	1 102,30	X	1,37	X	1 521,17	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	23.7.11	исследование	0,000622	1 954,20	X	1,22	X	1 352,31	X
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 33.8+41.7+49.7)	23.8	комплексное посещение	0,168221	960,80	X	161,63	X	179 721,48	X
2.1.8.1 Школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1+41.7.1+49.7.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 414,80	X	7,95	X	8 841,09	X
2.1.9 Диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9+41.8+49.8), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 113,50	X	857,80	X	953 830,07	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1+41.8.1+49.8.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 331,70	X	195,14	X	216 987,85	X
2.1.9.2 сахарного диабета (сумма строк 33.9.2+41.8.2+49.8.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 883,10	X	112,61	X	125 216,73	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3+41.8.3+49.8.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 680,70	X	511,55	X	568 822,74	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	23.10	комплексное посещение	0,018057	1 108,43	X	20,01	X	22 256,18	X
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	23.10.1	комплексное посещение	0,00097	3 651,70	X	3,54	X	3 940,18	X
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	23.10.2	комплексное посещение	0,017087	964,00	X	16,47	X	18 316,00	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья,включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11+41.9+49.9)	23.11	комплексное посещение	0,032831	1 677,50	X	55,07	X	61 238,82	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации,-всего (сумма строк 34+42+50), в том числе:	24	комплексное посещение	0,069345	32 620,90	X	2 262,09	X	2 515 332,36	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1+42.1+50.1)	24.1	случай лечения	0,010504	80 141,80	X	841,81	X	936 056,22	X
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,00082	117 837,90	X	96,63	X	107 468,16	X
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями(сумма строк 34.3+42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,001288	62 806,90	X	80,90	X	89 939,48	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации,-всего, (сумма строк 35+43+51) в том числе:	25	случай лечения	0,175921	55 749,70	X	9 807,57	X	10 905 533,32	X
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010893	113 150,89	X	1 232,55	X	1 370 483,63	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2+43.2+51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,00	X	390,74	X	434 561,43	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3+43.3+51.3)	25.3	случай госпитализации	0,00043	259 394,00	X	111,54	X	123 990,33	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4+43.4+51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000027	539 193,00	X	14,56	X	16 175,79	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	25.5	случай госпитализации	0,00037	211 159,80	X	99,70	X	110 858,89	X
4.6. трансплантация почки	25.6	случаев госпитализации	0,000025	1 299 928,40	X	32,50	X	36 398,00	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36+44+52):	26		X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 36.1+44.1+52.1)	26.1	комплексные посещения	0,004514	27 169,80	X	122,64	X	136 365,23	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2+44.2+52.2)	26.2	случай лечения	0,001993	29 883,20	X	59,55	X	66 221,17	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай лечения	0,006149	69 449,98	X	427,02	X	474 829,53	X
6. паллиативная медицинская помощь <*********>	27		X	X	X		X		X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1		X	X	X	0	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещение			X		X		X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещение			X		X		X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день			X		X		X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	X	X	X	181,18	x	201 465,00	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X				X
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		X	X	X	22 812,16	X	25 365 997,45	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,261000	5 100,40	x	1 331,20	x	1 480 232,99	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,260168	2 611,10	x	679,32	x	755 375,56	X
2.1.2. для проведения диспансеризации *********, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,439948	3 123,00	x	1 373,96	x	1 527 774,72	X
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,001169	2 349,60	x	2,75	x	3 054,48	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,145709	1 934,49	x	281,87	x	313 428,15	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 054,80	x	227,85	x	253 355,94	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,071122	759,60	x	54,02	x	60 072,21	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
2.1.4. Посещения с иными целями	33.4	посещения	2,618238	440,20	x	1 152,55	x	1 281 577,15	X
2.1.5. Посещения в неотложной форме	33.5	посещение	0,540000	1 050,70	x	567,38	x	630 897,02	X
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,381305	2 064,70	x	2 851,98	x	3 171 263,58	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	33.6.1	консультация	0,080667	379,90	x	30,65	x	34 076,27	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	33.6.2	консультация	0,030555	336,30	x	10,28	x	11 426,13	X
2.1.7 для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.7	исследования	0,268588	2 305,84	x	619,32	x	688 655,12	X
2.1.7.1 компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,061006	2 709,78	x	165,31	x	183 820,37	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,034330	3 495,09	x	119,99	x	133 418,03	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,094760	741,80	x	70,29	x	78 161,98	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,043971	1 463,39	x	64,35	x	71 550,88	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001554	10 873,25	x	16,90	x	18 788,97	X
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	0,027103	2 637,10	x	71,47	x	79 474,28	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	33.7.7	исследования	0,002081	38 759,62	x	80,66	x	89 689,76	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	33.7.8	исследования	0,003783	4 859,60	x	18,39	x	20 444,32	X
2.1.7.9 Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	33.7.9	исследования	0,000647	14 510,50	x	9,38	x	10 433,05	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	33.7.10	исследования	0,001241	1 102,30	x	1,37	x	1 521,17	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	33.7.11	исследования	0,000622	1 954,20	x	1,22	x	1 352,31	X
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	33.8	комплексное посещение	0,168221	960,80	x	161,63	x	179 721,48	
2.1.8.1 Школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 414,80	x	7,95	x	8 841,09	X
2.1.9 Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,275509	3 113,50	x	857,80	x	953 830,07	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 331,70	x	195,14	x	216 987,85	X
2.1.9.2 сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,059800	1 883,10	x	112,61	x	125 216,73	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 680,70	x	511,55	x	568 822,74	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	33.10	комплексное посещение	0,018057	1 108,43	x	20,01	x	22 256,18	X
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексное посещение	0,000970	3 651,70	x	3,54	x	3 940,18	X
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексное посещение	0,017087	964,00	x	16,47	x	18 316,00	X
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.11	комплексное посещение	0,032831	1 677,50	x	55,07	x	61 238,82	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации , в том числе:	34	случай лечения	0,069345	32 620,90	x	2 262,09	x	2 515 332,36	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	34.1	случай лечения	0,010504	80 141,80	x	841,81	x	936 056,22	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000820	117 837,90	x	96,63	x	107 468,16	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	62 806,90	x	80,90	x	89 939,48	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,175921	55 749,70	X	9 807,57	X	10 905 533,32	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,010893	113 150,89	x	1 232,55	x	1 370 483,63	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,00	x	390,74	x	434 561,43	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	259 394,00	x	111,54	x	123 990,33	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000027	539 193,00	X	14,56	X	16 175,79	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000370	211 159,80	x	99,70	x	110 858,89	X
4.6. трансплантация почки	35.6	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,40	X	32,50	X	36 398,00	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,004514	27 169,80	x	122,64	x	136 365,23	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,001993	29 883,20	x	59,55	x	66 221,17	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	36.3	случай госпитализации	0,006149	69 449,98	x	427,02	x	474 829,53	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	9	181,18	x	201 465,00	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов			x		x		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение			x		x		X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение			x		x		X
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение			x		x		X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение			x		x		X
женщины	41.3.1	комплексное посещение			x		x		X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
мужчины	41.3.2	комплексное посещение			x		x		X
2.1.4. Посещения с иными целями	41.4	посещения			x		x		X
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	41.5	посещение			x		x		X
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями-всего, из них:	41.6	обращение			x		x		X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследования			x		x		X
компьютерная томография	41.6.1.1	исследования			x		x		X
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследования			x		x		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследования			x		x		X
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования			x		x		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования			x		x		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования			x		x		X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования			x		x		X
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования			x		x		X
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение			x		x		
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение			x		x		X
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение			x		x		X
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение			x		x		X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение			x		x		X
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение			x		x		X
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение			x		x		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения			x		x		X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения			x		x		X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения			x		x		X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения			x		x		X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации			X		X		X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации			x		x		X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации			x		x		X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации			x		x		X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации			X		X		X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации			x		x		X
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения			x		x		X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения			x		x		X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации			x		x		X
7. Расходы на ведение дела СМО	45	-	X	X	X		x		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46		X	X	X	0	X	0,00	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0	0	X	0	X	0,00	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего , из них:	49.6	обращение	0	0	X	0	X	0,00	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0,00	0
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0,00	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0,00	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	в % к итогу
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0,00	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0,00	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0,00	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X
6. паллиативная медицинская помощь <********>	53	X	0	0	X	0	X	0,00	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<*******>, всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	X	0	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	X	0	X	0,00	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0,00	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0,00	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	0	X	0,00	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0,00	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	0	0	0	0,00	100

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<***> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.
<****> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.
<*****> Субъект Российской Федерации вправе устанавливать раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.
<******> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 - 2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

<*******> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.
<********> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта РФ.
<*********> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации(не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах - интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2026 г. 3 113,5 рубля.



Приложение 9
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания на 2027 год

Таблица 1

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования) на 2027 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных асигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	8 647,62	X	9 641 229,86	100,00	X	X
I. Нормируемая медицинская помощь	A													
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <>, в том числе:**	2	вызов	0,0146	0,0146	0,00	6351,61	6351,61	0,00	101,69	X	113 370,54	1,18	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,0112	0,0112	X	1282,4	1282,4	X	15,75	X	17 559,21	0,18	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,00004	0,00004	X	8030,05	8030,05	X	0,35	X	392,68	0,00	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	6	посещение	0,60795	0,60795	0,00	724,4	724,4	0,00	440,40	X	491 000,82	5,09	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	7	обращение	0,12	0,12	0,00	2279,1	2279,1	0,00	273,49	X	304 916,23	3,16	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <***>, в том числе:**	5	случай лечения	0,00113	0,00113	X	22643,8	22643,8	X	25,59	X	28 527,50	0,30	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	10	случай госпитализации	0,0075	0,0075	X	139508,9	139508,9	X	1046,32	X	1 166 538,54	12,10	X	X
5. Медицинская реабилитация	12		X	X	X	X	X	X	31,03	X	34 597,03	0,36	X	X
5.2 в условиях дневных стационаров	14	случаев лечения	0,00012	0,00012	X	21800	21800	X	2,64	X	2 942,74	0,03	X	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара	15	случаев госпитализации	0,00019	0,00019	X	148103,4	148103,4	X	28,39	X	31 654,29	0,33	X	X
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	16		X	X	X	X	X	X	*197,27*	X	*219 935,45*	2,28	X	X
6.1. Первичная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	17	посещение	0,0407	0,0407	0,00	X	X	X	54,93	X	61 241,16	0,64	X	X
6.1.1 посещения, включая посещения на дому выездными бригадами (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	18	посещение	0,0307	0,0307	0,00	683,9	683,9	0,00	21,00	X	23 408,14	0,24	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами,	19	посещение	0,0100	0,0100	0,00	3393,4	3393,4	0,00	33,93	X	37 833,02	0,39	X	X
в том числе для детского населения	20	посещение	0,0008	0,0008	0,00	3393,4	3393,4	0,00	2,71	X	3 026,64	0,03	X	X
6.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	21	койко-день	0,0356	0,0356	0,00	3998,3	3998,3	0,00	142,34	X	158 694,29	1,65	X	X
в том числе для детского населения	22	койко-день	0,0008	0,0008	0,00	4020,3	4020,3	0,00	3,22	X	3 585,79	0,04	X	X
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б													X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС**	24	X	X	X	X	X	X	X	1 438,56	X	1 603 851,63	16,64	X	X
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	25	X	X	X	X	X	X	X	89,69	X	100 000,00	1,04	X	X
8.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № (далее – Программа)	26	X	X	X	X	X	X	X	89,69	X	100 000,00	1,04	X	X
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	28	X	X	X	X	X	X	X	601,64	X	670 769,49	6,96	X	X
9.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	29	X	X	X	X	X	X	X	600,95	X	669 995,24	6,95	X	X
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	30	X	X	X	X	X	X	X	0,69	X	774,25	0,01	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	в	X	X	X	X	X	X	X	4 675,43	X	5 212 638,87	54,07		X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания<*******>**	31	X	X	X	X	X	X	X	4628,91	X	5 160 766,89	53,53	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <********>**	32	X	X	X	X	X	X	X	13,32	X	14 850,92	0,15	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <********>**	33	X	X	X	X	X	X	X	33,21	X	37 021,06	0,38	X	X

<*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных асигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами,и устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет

<***> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условия и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

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

<*****> Субъект Российской Федерации устанавливает раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<******> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2., 3., 4.1.).

<*******>Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравм России. й помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<********> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<*********> Не ключены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иныеМБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<**********> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказаные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Таблица 2

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	24 649,45	X	27 408 985,05	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31+39+47)	21	вызов	0,261000	5 471,2	X	1 427,98	X	1 587 843,79	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22		X	X	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1+41.1+49.1)	23.1	комплексное посещение	0,260168	2 797,8	X	727,90	X	809 389,13	X
2.1.2. для проведения диспансеризации *********, всего (сумма строк 33.2+41.2+49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 346,4	X	1 472,24	X	1 637 058,74	X
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 517,6	X	127,79	X	142 096,22	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3+41.3+49.3)	23.3	комплексное посещение	0,158198	2 072,8	X	327,92	X	364 630,97	X
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,080980	3 273,3	X	265,07	X	294 744,85	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,077218	813,9	X	62,85	X	69 886,12	X
2.1.4. Посещения с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещение	2,618238	471,7	X	1 235,02	X	1 373 281,72	X
2.1.5. Посещения в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещение	0,540000	1 125,8	X	607,93	X	675 988,37	X
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями, всего (сумма строк 33.6+41.6+49.6), из них:	23.6	обращение	1,335969	2 212,4	X	2 955,70	X	3 286 593,57	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	23.6.1	консультация	0,080667	407,1	X	32,84	X	36 516,47	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	23.6.2	консультация	0,030555	360,4	X	11,01	X	12 242,58	X
2.1.7 Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	23.7	исследование	0,274786	2 461,9	X	679,26	X	755 303,84	X
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 33.7.1+41.6.1.1+49.6.1.1)	23.7.1	исследование	0,057732	3 684,9	X	212,74	X	236 556,46	
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2+41.6.1.2+49.6.1.2)	23.7.2	исследование	0,022033	5 031,3	X	110,85	X	123 259,77	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3+41.6.1.3+49.6.1.3)	23.7.3	исследование	0,122408	794,9	X	97,30	X	108 192,83	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4+41.6.1.4+49.6.1.4)	23.7.4	исследование	0,035370	1 457,5	X	51,55	X	57 321,07	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.7.5+41.6.1.5+49.6.1.5)	23.7.5	исследование	0,001492	11 458,0	X	17,10	X	19 014,36	X
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6+41.6.1.6+49.6.1.6)	23.7.6	исследование	0,027103	2 825,7	X	76,58	X	85 153,21	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 33.7.7+41.6.1.7+49.6.1.7)	23.7.7	исследование	0,002141	37 130,2	X	79,50	X	88 400,10	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8+41.6.1.8+49.6.1.8)	23.7.8	исследование	0,003997	5 207,2	X	20,81	X	23 139,70	X
2.1.7.9 Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9+41.6.1.8)	23.7.9	исследование	0,000647	15 548,3	X	10,06	X	11 186,23	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	23.7.10	исследование	0,001241	1 181,1	X	1,47	X	1 634,57	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	23.7.11	исследование	0,000622	2 093,9	X	1,30	X	1 445,54	X
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 33.8+41.7+49.7)	23.8	комплексное посещение	0,210277	1 029,5	X	216,48	X	240 715,15	X
2.1.8.1 Школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1+41.7.1+49.7.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 516,0	X	8,52	X	9 473,82	X
2.1.9 Диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9+41.8+49.8), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 336,1	X	919,13	X	1 022 027,52	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1+41.8.1+49.8.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 641,5	X	209,10	X	232 508,95	X
2.1.9.2 сахарного диабета (сумма строк 33.9.2+41.8.2+49.8.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 017,8	X	120,66	X	134 168,01	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3+41.8.3+49.8.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 943,9	X	548,14	X	609 504,82	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	23.10	комплексное посещение	0,040988	1 280,9	X	52,50	X	58 377,43	X
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	23.10.1	комплексное посещение	0,001293	3 878,6	X	5,02	X	5 581,99	X
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	23.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 196,3	X	47,49	X	52 806,55	X
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья,включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11+41.9+49.9)	23.11	комплексное посещение	0,032831	1 797,5	X	59,01	X	65 616,23	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации,-всего (сумма строк 34+42+50), в том числе:	24	комплексное посещение	0,069345	34 353,7	X	2 382,26	X	2 648 956,39	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1+42.1+50.1)	24.1	случай лечения	0,014388	84 454,8	X	1 215,14	X	1 351 176,14	X
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,000741	123 509,2	X	91,52	X	101 765,76	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями(сумма строк 34.3+42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,001288	65 320,6	X	84,13	X	93 548,44	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации,-всего, (сумма строк 35+43+51) в том числе:	25	случай лечения	0,176524	60 620,3	X	10 700,90	X	11 898 876,46	X
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	109 749,5	X	1 126,58	X	1 252 701,76	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2+43.2+51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	176 275,9	X	410,19	X	456 111,18	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3+43.3+51.3)	25.3	случай госпитализации	0,000430	270 465,2	X	116,30	X	129 319,90	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4+43.4+51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	366 799,5	X	69,33	X	77 091,56	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	223 949,2	X	105,70	X	117 533,22	X
4.6. трансплантация почки	25.6	случаев госпитализации	0,000025	1 369 498,8	X	34,24	X	38 073,20	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36+44+52):	26		X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 36.1+44.1+52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003506	29 121,1	X	102,10	X	113 530,20	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2+44.2+52.2)	26.2	случай лечения	0,002926	31 937,9	X	93,45	X	103 911,82	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай лечения	0,006104	61 712,0	X	376,69	X	418 860,82	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
6. паллиативная медицинская помощь <*********>	27		X	X	X		X		X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1		X	X	X	0	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений			X		X		X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день			X		X		X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	X	X	X	312,98	x	348 022,90	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X				X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		X	X	X	**24 649,45**	X	**27 408 985,05**	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	**0,261000**	**5 471,2**	x	**1 427,98**	x	**1 587 843,79**	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	**0,260168**	**2 797,8**	x	**727,90**	x	**809 389,13**	X
2.1.2. для проведения диспансеризации *********, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	**0,439948**	**3 346,4**	x	**1 472,24**	x	**1 637 058,74**	X
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 517,6	x	**127,79**	x	**142 096,22**	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	**0,158198**	**2 072,8**	**x**	**327,92**	**x**	**364 630,97**	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,080980	3 273,3	x	**265,07**	x	**294 744,85**	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,077218	813,9	x	**62,85**	x	**69 886,12**	X
2.1.4. Посещения с иными целями	33.4	посещения	**2,618238**	**471,7**	**x**	**1 235,02**	**x**	**1 373 281,72**	X
2.1.5. Посещения в неотложной форме	33.5	посещение	**0,540000**	**1 125,8**	**x**	**607,93**	**x**	**675 988,37**	X
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	**1,335969**	**2 212,4**	**x**	**2 955,70**	**x**	**3 286 593,57**	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	33.6.1	консультация	**0,080667**	**407,1**	**x**	**32,84**	**x**	**36 516,47**	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	33.6.2	консультация	**0,030555**	**360,4**	**x**	**11,01**	**x**	**12 242,58**	X
2.1.7 для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.7	исследования	**0,274786**	**2 461,9**	**x**	**679,26**	**x**	**755 303,84**	X
2.1.7.1 компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,057732	3 684,9	x	**212,74**	x	236 556,46	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	5 031,3	x	**110,85**	x	123 259,77	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	794,9	x	97,30	x	108 192,83	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,035370	1 457,5	x	**51,55**	x	57 321,07	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001492	11 458,0	x	**17,10**	x	19 014,36	X
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	0,027103	2 825,7	x	**76,58**	x	85 153,21	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	33.7.7	исследования	0,002141	37 130,2	x	**79,50**	x	88 400,10	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	33.7.8	исследования	0,003997	5 207,2	x	**20,81**	x	23 139,70	X
2.1.7.9 Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	33.7.9	исследования	0,000647	15 548,3	x	**10,06**	x	11 186,23	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	33.7.10	исследования	0,001241	1 181,1	x	**1,47**	x	1 634,57	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	33.7.11	исследования	0,000622	2 093,9	x	**1,30**	x	1 445,54	X
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	33.8	комплексное посещение	0,210277	1 029,5	x	**216,48**	x	240 715,15	
2.1.8.1 Школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 516,0	x	**8,52**	x	9 473,82	X
2.1.9 Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	**0,275509**	**3 336,1**	x	**919,13**	x	**1 022 027,52**	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 641,5	x	**209,10**	x	232 508,95	X
2.1.9.2 сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 017,8	x	**120,66**	x	134 168,01	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 943,9	x	**548,14**	x	609 504,82	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	33.10	комплексное посещение	0,040988	1 280,9	x	**52,50**	x	58 377,43	X
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексное посещение	0,001293	3 878,6	x	**5,02**	x	5 581,99	X
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 196,3	x	**47,49**	x	52 806,55	X
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.11	комплексное посещение	**0,032831**	**1 797,5**	x	**59,01**	x	**65 616,23**	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (за исключением федеральных медицинских организаций), за исключением медицинской реабилитации , в том числе:	34	случай лечения	**0,069345**	**34 353,7**	x	**2 382,26**	x	**2 648 956,39**	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология" (за исключением федеральных медицинских организаций)	34.1	случай лечения	0,014388	84 454,8	x	1 215,14	x	1 351 176,14	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (за исключением федеральных медицинских организаций)	34.2	случай лечения	0,000741	123 509,2	x	91,52	x	101 765,76	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	65 320,6	x	84,13	x	93 548,44	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	**0,176524**	**60 620,3**	**X**	**10 700,90**	**X**	**11 898 876,46**	**X**
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.1	случай госпитализации	0,010265	109 749,5	x	1 126,58	x	1 252 701,76	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	176 275,9	x	410,19	x	456 111,18	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	270 465,2	x	116,30	x	129 319,90	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.4	случай госпитализации	0,000189	366 799,5	X	69,33	X	77 091,56	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	223 949,2	x	105,70	x	117 533,22	X
4.6. трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.6	случай госпитализации	0,000025	1 369 498,8	X	34,24	X	38 073,20	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003506	29 121,1	x	102,10	x	113 530,20	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (за исключением федеральных медицинских организаций)	36.2	случай лечения	0,002926	31 937,9	x	93,45	x	103 911,82	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) (за исключением федеральных медицинских организаций)	36.3	случай госпитализации	0,006104	61 712,0	x	376,69	x	418 860,82	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	x	312,98	x	348 022,90	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов			x		x		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение			x		x		X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение			x		x		X
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение			x		x		X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение			x		x		X
женщины	41.3.1	комплексное посещение			x		x		X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение			x		x		X
2.1.4. Посещения с иными целями	41.4	посещения			x		x		X
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	41.5	посещение			x		x		X
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями-всего, из них:	41.6	обращение			x		x		X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследования			x		x		X
компьютерная томография	41.6.1.1	исследования			x		x		X
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследования			x		x		X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследования			x		x		X
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования			x		x		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования			x		x		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования			x		x		X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования			x		x		X
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования			x		x		X
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение			x		x		
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение			x		x		X
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение			x		x		X
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение			x		x		X
сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение			x		x		X
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение			x		x		X
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение			x		x		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения			x		x		X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения			x		x		X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения			x		x		X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения			x		x		X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации			X		X		X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации			x		x		X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации			x		x		X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации			x		x		X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации			X		X		X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации			x		x		X
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения			x		x		X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения			x		x		X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации			x		x		X
7. Расходы на ведение дела СМО	45	-	X	X	X		x		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46		X	X	X	0	X	0,00	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0	0	X	0	X	0,00	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего , из них:	49.6	обращение	0	0	X	0	X	0,00	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0,00	0
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0,00	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0,00	0

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	в % к итогу
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0,00	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0,00	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	в % к итогу
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0,00	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X
6. паллиативная медицинская помощь <********>	53	X	0	0	X	0	X	0,00	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и *врачебная<*******>*, всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	X	0	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	X	0	X	0,00	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0,00	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0,00	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	0	X	0,00	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0,00	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	0	0	0	0,00	100

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	в % к итогу

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<***> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

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

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

<******> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 - 2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

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

<********> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта РФ.

<*********> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации(не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах - интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2027 г. 3 336,1 рубля.



Приложение 10
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания на 2028 год

Таблица 1

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования) на 2028 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных асигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных асигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных асигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	9 689,14	X	10 706 496,78	100,00	X	X
I. Нормируемая медицинская помощь	А													
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <>, в том числе:**	2	вызов	0,0146	0,0146	0,00	6605,67	6605,67	0,00	100,30	X	110 832,05	1,04	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,0112	0,0112	X	1333,7	1333,7	X	15,53	X	17 166,11	0,16	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,00004	0,00004	X	8351,25	8351,25	X	0,35	X	383,89	0,00	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	3		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
2.1 в амбулаторных условиях:	5		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	6	посещение	0,60795	0,60795	0,00	772,2	772,2	0,00	469,46	X	518 752,18	4,85	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	4	посещение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	7	обращение	0,12	0,12	0,00	2429,4	2429,4	0,00	291,53	X	322 138,44	3,01	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <***>, в том числе:**	5	случай лечения	0,00113	0,00113	X	24132,3	24132,3	X	27,27	X	30 132,80	0,28	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	10	случай госпитализации	0,0075	0,0075	X	148817,4	148817,4	X	1114,63	X	1 231 666,70	11,50	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация	12		X	X	X	X	X	X	33,62	X	37 152,83	0,35	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	13	посещений	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.2 в условиях дневных стационаров	14	случаев лечения	0,00012	0,00012	X	24800	24800	X	3,03	X	3 347,70	0,03	X	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара	15	случаев госпитализации	0,00019	0,00019	X	158166,7	158166,7	X	30,59	X	33 805,13	0,32	X	X
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	16		X	X	X	X	X	X	*212,91*	X	*235 254,72*	2,20	X	X
6.1. Первичная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	17	посещение	0,0407	0,0407	0,00	X	X	X	61,46	X	67 906,93	0,63	X	X
6.1.1 посещения, включая посещения на дому выездными бригадами (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	18	посещение	0,0307	0,0307	0,00	729	729	0,00	25,10	X	27 730,23	0,26	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами,	19	посещение	0,0100	0,0100	0,00	3635,9	3635,9	0,00	36,36	X	40 176,70	0,38	X	X
в том числе для детского населения	20	посещение	0,0008	0,0008	0,00	3635,9	3635,9	0,00	2,91	X	3 214,14	0,03	X	X
6.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	21	койко-день	0,0356	0,0356	0,00	4254,1	4254,1	0,00	151,45	X	167 347,79	1,56	X	X
в том числе для детского населения	22	койко-день	0,0008	0,0008	0,00	4277,7	4277,7	0,00	3,40	X	3 760,62	0,04	X	X
*5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <******>*	23	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б													X
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС**	24	X	X	X	X	X	X	X	1 338,82	X	1 479 394,93	13,82	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	25	X	X	X	X	X	X	X	90,49	X	100 000,00	0,93	X	X
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № (далее – Программа)	26	X	X	X	X	X	X	X	90,49	X	100 000,00	0,93	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе<********>	27	X	X	X	X	X	X	X	0,00	X	0,00		X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	28	X	X	X	X	X	X	X	626,16	X	691 901,98	6,46	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	29	X	X	X	X	X	X	X	619,61	X	684 668,87	6,39	X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	30	X	X	X	X	X	X	X	6,55	X	7 233,12	0,07	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	в	X	X	X	X	X	X	X	5 675,47	X	6 271 408,59	58,58		X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания<******>**	31	X	X	X	X	X	X	X	5628,54	X	6 219 536,61	58,09	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <********>**	32	X	X	X	X	X	X	X	13,44	X	14 850,92	0,14	X	X
11. *Осуществление транспортировки пациентов с* хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <********>**	33	X	X	X	X	X	X	X	33,50	X	37 021,06	0,35	X	X

<*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных асигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами,и устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет

<***> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условия и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

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

<*****> Субъект Российской Федерации устанавливает раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<******> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2., 3., 4.1.).

<*******>Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравм России. й помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<********> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<*********> Не ключены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иныеМБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<**********> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГ к соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказаные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Таблица 2

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	26 467,65	X	29 430 734,35	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31+39+47)	21	вызов	0,261000	5 839,0	X	1 523,98	X	1 694 591,08	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22		X	X	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1+41.1+49.1)	23.1	комплексное посещение	0,260168	2 983,1	X	776,11	X	862 996,29	X
2.1.2. для проведения диспансеризации *********, всего (сумма строк 33.2+41.2+49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 568,1	X	1 569,78	X	1 745 518,44	X
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 684,4	X	136,25	X	151 503,32	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3+41.3+49.3)	23.3	комплексное посещение	0,170688	2 210,1	X	377,24	X	419 472,40	X
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 490,1	X	304,94	X	339 078,34	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,083314	867,8	X	72,30	X	80 394,06	X
2.1.4. Посещения с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещение	2,618238	502,9	X	1 316,71	X	1 464 117,00	X
2.1.5. Посещения в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещение	0,540000	1 200,4	X	648,22	X	720 788,88	X
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями, всего (сумма строк 33.6+41.6+49.6), из них:	23.6	обращение	1,335969	2 358,9	X	3 151,42	X	3 504 224,62	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	23.6.1	консультация	0,080667	434,1	X	35,02	X	38 940,52	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	23.6.2	консультация	0,030555	384,3	X	11,74	X	13 054,30	X
2.1.7 Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	23.7	исследование	0,275063	2 629,9	X	726,34	X	807 654,49	X
2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 33.7.1+41.6.1.1+49.6.1.1)	23.7.1	исследований	0,057732	3 929,0	X	226,83	X	252 223,85	
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2+41.6.1.2+49.6.1.2)	23.7.2	исследований	0,022033	5 364,6	X	118,20	X	131 432,61	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3+41.6.1.3+49.6.1.3)	23.7.3	исследований	0,122408	847,6	X	103,75	X	115 364,92	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4+41.6.1.4+49.6.1.4)	23.7.4	исследований	0,035370	1 554,0	X	54,96	X	61 112,83	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.7.5+41.6.1.5+49.6.1.5)	23.7.5	исследований	0,001492	12 217,0	X	18,23	X	20 270,87	X
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6+41.6.1.6+49.6.1.6)	23.7.6	исследований	0,027103	3 012,9	X	81,66	X	90 801,92	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ (сумма строк 33.7.7+41.6.1.7+49.6.1.7)	23.7.7	исследований	0,002203	38 875,7	X	85,64	X	95 227,48	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8+41.6.1.8+49.6.1.8)	23.7.8	исследований	0,004212	5 552,1	X	23,39	X	26 008,53	X
2.1.7.9 Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9+41.6.1.8)	23.7.9	исследований	0,000647	16 578,2	X	10,73	X	11 931,23	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (*Hepatitis C virus*) в крови методом ПЦР	23.7.10	исследований	0,001241	1 259,3	X	1,56	X	1 734,64	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	23.7.11	исследований	0,000622	2 232,6	X	1,39	X	1 545,61	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 33.8+41.7+49.7)	23.8	комплексных посещений	0,210277	1 097,7	X	230,82	X	256 660,53	X
2.1.8.1 Школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1+41.7.1+49.7.1)	23.8.1	комплексных посещений	0,005620	1 616,4	X	9,08	X	10 096,52	X
2.1.9 Диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9+41.8+49.8), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 557,1	X	980,01	X	1 089 723,10	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1+41.8.1+49.8.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 948,9	X	222,95	X	247 909,48	X
2.1.9.2 сахарного диабета (сумма строк 33.9.2+41.8.2+49.8.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 151,5	X	128,66	X	143 063,62	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3+41.8.3+49.8.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 205,1	X	584,44	X	649 868,64	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	23.10	комплексное посещение	0,042831	1 401,6	X	60,03	X	66 750,42	X
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	23.10.1	комплексное посещение	0,001940	4 138,8	X	8,03	X	8 928,97	X
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	23.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 271,7	X	52,00	X	57 821,45	X
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья,включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11+41.9+49.9)	23.11	комплексное посещение	0,032831	1 916,5	X	62,92	X	69 963,96	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации,-всего (сумма строк 34+42+50), в том числе:	24	комплексное посещение	0,069345	36 102,5	X	2 503,53	X	2 783 802,69	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1+42.1+50.1)	24.1	случай лечения	0,014388	88 802,8	X	1 277,69	X	1 420 728,67	X
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,000741	129 282,2	X	95,80	X	106 524,91	X
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями(сумма строк 34.3+42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,001288	67 932,4	X	87,50	X	97 295,71	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации,-всего, (сумма строк 35+43+51) в том числе:	25	случай лечения	0,176524	65 508,2	X	11 563,77	X	12 858 345,62	X
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	116 452,0	X	1 195,38	X	1 329 203,99	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2+43.2+51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	184 760,7	X	429,94	X	478 072,21	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3+43.3+51.3)	25.3	случай госпитализации	0,000430	281 879,2	X	121,21	X	134 779,58	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4+43.4+51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	382 631,7	X	72,32	X	80 416,30	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	236 738,8	X	111,74	X	124 249,40	X
4.6. трансплантация почки	25.6	случаев госпитализации	0,000025	1 439 664,0	X	35,99	X	40 019,12	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36+44+52):	26		X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 36.1+44.1+52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003647	31 057,3	X	113,27	X	125 950,69	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2+44.2+52.2)	26.2	случай лечения	0,003044	33 979,9	X	103,43	X	115 009,09	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай лечения	0,006350	65 567,4	X	416,35	X	462 960,80	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
6. паллиативная медицинская помощь <*********>	27		X	X	X		X		X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1		X	X	X	0	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений			X		X		X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день			X		X		X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	X	X	X	343,72	x	382 204,25	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X				X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		X	X	X	**26 467,65**	X	**29 430 734,35**	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,261000	5 839,0	x	**1 523,98**	x	**1 694 591,08**	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. *В амбулаторных условиях:*	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,260168	2 983,1	x	**776,11**	x	**862 996,29**	X
2.1.2. для проведения диспансеризации *********, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,439948	3 568,1	x	**1 569,78**	x	**1 745 518,44**	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 684,4	x	**136,25**	x	151 503,32	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,170688	2 210,1	x	**377,24**	x	**419 472,40**	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 490,1	x	**304,94**	x	339 078,34	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,083314	867,8	x	**72,30**	x	80 394,06	X
2.1.4. Посещения с иными целями	33.4	посещения	2,618238	502,9	x	**1 316,71**	x	**1 464 117,00**	X
2.1.5. Посещения в неотложной форме	33.5	посещение	0,540000	1 200,4	x	**648,22**	x	**720 788,88**	X
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,335969	2 358,9	x	**3 151,42**	x	**3 504 224,62**	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	33.6.1	консультация	0,080667	434,1	x	**35,02**	x	**38 940,52**	X
2.1.6.2 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	33.6.2	консультация	0,030555	384,3	x	**11,74**	x	**13 054,30**	X
2.1.7 для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.7	исследования	0,275063	2 629,9	x	**726,34**	x	**807 654,49**	X
2.1.7.1 компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,057732	3 929,0	x	**226,83**	x	252 223,85	X
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	5 364,6	x	**118,20**	x	131 432,61	X
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	847,6	x	103,75	x	115 364,92	X
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,035370	1 554,0	x	**54,96**	x	61 112,83	X
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001492	12 217,0	x	**18,23**	x	20 270,87	X
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	0,027103	3 012,9	x	**81,66**	x	90 801,92	X
2.1.7.7 ПЭТ-КТ	33.7.7	исследования	0,002203	38 875,7	x	**85,64**	x	95 227,48	X
2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	33.7.8	исследования	0,004212	5 552,1	x	**23,39**	x	26 008,53	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
2.1.7.9 Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	33.7.9	исследования	0,000647	16 578,2	x	**10,73**	x	11 931,23	X
2.1.7.10 определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	33.7.10	исследования	0,001241	1 259,3	x	**1,56**	x	1 734,64	X
2.1.7.11 лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	33.7.11	исследования	0,000622	2 232,6	x	**1,39**	x	1 545,61	X
2.1.8 Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	33.8	комплексное посещение	0,210277	1 097,7	x	**230,82**	x	256 660,53	
2.1.8.1 Школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 616,4	x	**9,08**	x	10 096,52	X
2.1.9 Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,275509	3 557,1	x	**980,01**	x	**1 089 723,10**	X
2.1.9.1 онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 948,9	x	**222,95**	x	247 909,48	X
2.1.9.2 сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 151,5	x	**128,66**	x	143 063,62	X
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 205,1	x	**584,44**	x	649 868,64	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	33.10	комплексное посещение	0,042831	1 401,6	x	**60,03**	x	66 750,42	X
2.1.10.1 пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексное посещение	0,001940	4 138,8	x	**8,03**	x	8 928,97	X
2.1.10.2 пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 271,7	x	**52,00**	x	57 821,45	X
2.1.11 Посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.11	комплексное посещение	0,032831	1 916,5	x	**62,92**	x	**69 963,96**	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации , в том числе:	34	случай лечения	0,069345	36 102,5	x	**2 503,53**	x	**2 783 802,69**	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	34.1	случай лечения	0,014388	88 802,8	x	1 277,69	x	1 420 728,67	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000741	129 282,2	x	95,80	x	106 524,91	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	67 932,4	x	87,50	x	97 295,71	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176524	65 508,2	**X**	**11 563,77**	**X**	**12 858 345,62**	**X**
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,010265	116 452,0	x	1 195,38	x	1 329 203,99	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	184 760,7	x	429,94	x	478 072,21	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	281 879,2	x	121,21	x	134 779,58	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	382 631,7	X	72,32	X	80 416,30	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	236 738,8	x	111,74	x	124 249,40	X
4.6. трансплантация почки	35.6	случай госпитализации	0,000025	1 439 664,0	X	35,99	X	40 019,12	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003647	31 057,3	x	113,27	x	125 950,69	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,003044	33 979,9	x	103,43	x	115 009,09	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	36.3	случай госпитализации	0,006350	65 567,4	x	416,35	x	462 960,80	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	9	343,72	x	382 204,25	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов			x		x		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение			x		x		X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение			x		x		X
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение			x		x		X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение			x		x		X
женщины	41.3.1	комплексное посещение			x		x		X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение			x		x		X
2.1.4. Посещения с иными целями	41.4	посещения			x		x		X
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	41.5	посещение			x		x		X
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями-всего, из них:	41.6	обращение			x		x		X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследования			x		x		X
компьютерная томография	41.6.1.1	исследования			x		x		X
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследования			x		x		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследования			x		x		X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования			x		x		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования			x		x		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования			x		x		X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования			x		x		X
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования			x		x		X
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение			x		x		
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение			x		x		X
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение			x		x		X
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение			x		x		X
сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение			x		x		X
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение			x		x		X
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение			x		x		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения			x		x		X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения			x		x		X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения			x		x		X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения			x		x		X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации			X		X		X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации			x		x		X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации			x		x		X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации			x		x		X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации			X		X		X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации			x		x		X
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения			x		x		X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения			x		x		X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации			x		x		X
7. Расходы на ведение дела СМО	45	-	X	X	X		x		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46		X	X	X	0	X	0,00	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0	0	X	0	X	0,00	X

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования 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	
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего , из них:	49.6	обращение	0	0	X	0	X	0,00	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0,00	0
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0,00	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0,00	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0,00	0

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0,00	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0,00	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0,00	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0,00	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0,00	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0,00	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0,00	X
6. паллиативная медицинская помощь <********>	53	X	0	0	X	0	X	0,00	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<*******>, всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	X	0	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	X	0	X	0,00	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0,00	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0,00	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0,00	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	0	X	0,00	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0,00	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	0	0	0	0,00	100

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	в % к итогу

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<***> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

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

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

<******> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 - 2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

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

<********> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта РФ.

<*********> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации(не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах - интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.
Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2028 г. 3 557,1 рубля.



Приложение 11
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации

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

а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;

б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и выше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или интенсивность которых повысилась);

в) проведение спирометрии или спирографии;

г) общий (клинический) анализ крови развернутый;

д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) средней степени тяжести и выше;

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

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

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

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

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

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



Приложение 12
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

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

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

2. Первый этап диспансеризации включает:

а) у женщин:

прием (осмотр) врачом - акушером-гинекологом; пальпацию молочных желез;

осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;

микроскопическое исследование влагалищных мазков;

у женщин в возрасте 21 – 49 лет один раз в 5 лет – определение ДНК-вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом полимеразной цепной реакции. Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки при положительном результате анализа на вирус папилломы человека;

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

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

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

а) у женщин:

в возрасте 30 – 49 лет – проведение лабораторных исследований

мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

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

ультразвуковое исследование молочных желез;

повторный прием (осмотр) врачом - акушером-гинекологом;

б) у мужчин:

спермограмму;

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

ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки;

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



Приложение 13
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

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

1. Для определения преждевременной активации иммуно-воспалительного механизма старения проводятся следующие исследования:

клинический анализ крови с СОЭ;

общий анализ мочи;

биохимическое исследование крови для определения уровня ферритина, С-реактивного белка, интерлейкина-6, цинка и магния, а также фактора некроза опухоли в случае отклонения в сторону увеличения показателей биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

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

инсулина;

глюкозы;

гликозилированного гемоглобина (HBA1c);

у мужчин - тестостерона общего и свободного;

у женщин - эстрадиола;

глобулина, связывающего половые гормоны; тиреотропного гормона (ТТГ);

дегидроэпиандростерон-сульфата и инсулиноподобного фактора роста 1 (ИФР-1) в случае отклонения в сторону увеличения показателей биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

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

малонового диальдегида (оксидативный стресс);

холестерина общего;

триглицеридов;

холестерина липопротеидов низкой плотности и липопротеидов очень низкой плотности;

холестерина липопротеидов высокой плотности;

аполипопротеина b;

липопротеида (а);

мочевой кислоты;

омега-3-индекса;

гомоцистеина;

витамина В12;

фолиевой кислоты;

Д-димера;

железа;

трансферрина;

натрия;

хлора;

калия;

про-натрийуретрического пептида в случае отклонения в сторону увеличения показателей биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

4. Для оценки преждевременной активации механизма старения, связанного с дисбактериозом кишечника, проводится 16-S секвенирование микробиома кишечника (при наличии инфраструктуры для проведения исследования).

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

кальция ионизированного и общего;

фосфора;

25-ОН-витамина D;

щелочной фосфатазы;

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

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

биоимпедансометрия;

биохимическое исследование крови в соответствии с пунктом 3 настоящего приложения.

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

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

биохимическое исследование крови в соответствии с пунктом 3.



Приложение 14
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2026 год

№ 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+5+12+13), всего,	0,61865	3,665115
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,45795	0,260168
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,439948
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,001169
4	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		0,145709
4.1	женщины		0,074587
4.2	мужчины		0,071122
5	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6+9+10+11), в том числе	0,1607	2,618238
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7+8), в том числе	0,0407	
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0307	
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,01	
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,12	2,111697
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		0,255685
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,250856
12	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья		0,032831
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе		0,168221
14	школа сахарного диабета		0,00562
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,032831
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,02907
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,084560
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,275509



Приложение 15
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Объем и финансовое обеспечение отдельных диагностических и лабораторных исследований на 2026 год

№ строки	Показатель	Объем медицинской помощи		Финансовое обеспечение медицинской помощи	
		количество исследований	на одно застрахованное лицо	размер финансового обеспечения	норматив/размер финансовых затрат на одно исследование
А	1	2	3	4	5
1 = сумма строк с 1.1 по 1.3 (2 - 4 графы)	Компьютерная томография	**67 836**	**0,061006**	**183 820,37**	**2 709,78**
1.1	без контрастирования	57 616	0,051815	121 047,09	2 100,93
1.2	с внутривенным контрастированием	10 220	0,009191	62 773,28	6 142,20
1.3	иные				
2 = сумма строк с 2.1 по 2.3 (2 - 4 графы)	Магнитно-резонансные томографии	**38 173**	**0,034330**	**133 418,03**	**3 495,09**
2.1	без контрастирования	30 973	0,027855	81 050,99	2 616,83
2.2	с внутривенным контрастированием	7 200	0,006475	52 367,04	7 273,20
2.3	иные				
3 = сумма строк с 3.1 по 3.4 (2 - 4 графы)	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	**105 368**	**0,094760**	**78 161,98**	**741,80**
3.1	эхокардиография	53 756	0,048344	38 180,20	710,25
3.2	допплерография сосудов				
3.3	дуплексное сканирование сосудов	51 001	0,045866	39 005,30	764,79
3.4	иные	611	0,000549	976,48	1 598,17
4 = сумма строк с 4.1 по 4.8 (2 - 4 графы)	Эндоскопическое диагностическое исследование	**48 894**	**0,043971**	**71 550,88**	**1 463,39**
4.1	бронхоскопия	973	0,000875	1 065,22	1 094,78
4.2	эзофагогастродуоденоскопия	40 359	0,036296	57 806,19	1 432,30
4.3	интестиноскопия				
4.4	колоноскопия	5 646	0,005078	9 106,60	1 612,93
4.5	ректосигмоидоскопия				
4.6	видеокапсульные исследования				
4.7	эндосонография				
4.8	иные	1 916	0,001723	3 572,87	1 864,75
5 = сумма строк с 5.1 по 5.11 (2 - 4 графы)	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	**1 728**	**0,001554**	**18 788,97**	**10 873,25**
5.1	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF	401	0,000361	3 889,70	9 700,00
5.2	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR	76	0,000068	737,20	9 700,00
5.3	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS	213	0,000192	2 236,50	10 500,00
5.4	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS	201	0,000181	2 050,20	10 200,00
5.5	FISH HER2				
5.6	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA 1/BRCA 2	273	0,000246	374,605	1 372,18
5.7	выполненные с применением метода секвенирования нового поколения NGS BRCA 1/BRCA 2	115	0,000103	4 657,50	40 500,00
5.8	определение микросателлитной нестабильности MSI				
5.9	молекулярно-генетическое исследование гена ALK методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)				
5.10	определение амплификации гена ERBB2 (HER2/Neu) методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)				
5.11	иные	449	0,000404	4 843,26	10 786,77

A	1	2	3	4	5
6	Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	**30 137**	**0,027103**	**79 474,28**	**2 637,10**
7	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	**2 314**	**0,002081**	**89 689,76**	**38 759,62**
8	ОФЭКТ/КТ	**4 207**	**0,003783**	**20 444,32**	**4 859,60**
9	Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	**719**	**0,000647**	**10 433,05**	**14 510,50**
10	Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	**1 380**	**0,001241**	**1 521,17**	**1 102,30**
11	Лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	**692**	**0,000622**	**1 352,306**	**1 954,20**



Приложение 16
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Количество и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов на 2026 год

Показатель	Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий до 100 жителей	Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 101 до 800 жителей		Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 801 до 1500 жителей		Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1501 до 2000 жителей		Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий свыше 2000 жителей
		Всего	в том числе соответствующих приказу МЗ РФ	Всего	в том числе соответствующих приказу МЗ РФ	Всего	в том числе соответствующих приказу МЗ РФ	
Количество ФП, ФАП	58	428	412	32	32	5	5	0
Размер финансового обеспечения, тыс. руб. (всего)	44 349,00	661 575,51	645 432,26	100 673,21	100 673,21	16 197,72	16 197,72	0,00



Приложение 17
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Брянской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских организаций Брянской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов

1. ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1».
2. ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4».
3. ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5».
4. ГАУЗ «Брянская городская больница № 2».
5. ГБУЗ «Брянская городская больница № 8».
6. ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Брянск».
7. ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1».
8. ГБУЗ «Брянская городская детская поликлиника № 2».
9. ГБУЗ «Брасовская центральная районная больница».
10. ГБУЗ «Брянская межрайонная больница».
11. ГБУЗ «Выгоничская центральная районная больница».
12. ГБУЗ «Гордеевская центральная районная больница».
13. ГБУЗ «Дубровская центральная районная больница».
14. ГБУЗ «Дятьковская районная больница имени В.А. Понизова».
15. ГБУЗ «Жуковская межрайонная больница».
16. ГБУЗ «Злынковская центральная районная больница».
17. ГБУЗ «Карачевская центральная районная больница».
18. ГБУЗ «Клетнянская центральная районная больница».
19. ГБУЗ «Климовская центральная районная больница».
20. ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница».
21. ГБУЗ «Комаричская центральная районная больница».
22. ГБУЗ «Красногорская центральная районная больница».
23. ГБУЗ «Мглинская центральная районная больница».
24. ГБУЗ «Навлинская центральная районная больница».
25. ГБУЗ «Новозыбковская центральная районная больница».
26. ГБУЗ «Погарская центральная районная больница».
27. ГБУЗ «Почепская центральная районная больница».
28. ГБУЗ «Сельцовская городская больница».
29. ГБУЗ «Стародубская центральная районная больница».
30. ГБУЗ «Суземская центральная районная больница».
31. ГБУЗ «Суражская центральная районная больница».
32. ГБУЗ «Трубчевская центральная районная больница».
33. ГБУЗ «Унечская центральная районная больница».
34. ГБУЗ «Фокинская городская больница имени В.И. Гедройц».

