КонсультантПлюс

Постановление Правительства Хабаровского края от 30.12.2025 N 597-пр (ред. от 15.07.2026) "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 30 декабря 2025 г. N 597-пр

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ НА 2026 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2027 И 2028 ГОДОВ

Список изменяющих документов
(в ред. постановлений Правительства Хабаровского края
от 07.04.2026 N 110-пр, от 15.07.2026 N 276-пр)

Во исполнение пункта 3 части 1 статьи 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в целях обеспечения граждан на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощью Правительство края постановляет:

1. Утвердить прилагаемую Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее - Территориальная программа).

2. Министерству здравоохранения края совместно с Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования обеспечить контроль за выполнением Территориальной программы.

3. Рекомендовать главам городских округов, муниципальных округов и муниципальных районов Хабаровского края обеспечить создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с Территориальной программой в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 6 октября 2003 г. N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации", с учетом части 1 статьи 91 Федерального закона от 20 марта 2025 г. N 33-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в единой системе публичной власти", Законом Хабаровского края от 22 марта 2013 г. N 273 "Об осуществлении органами местного самоуправления городских округов, муниципальных округов, муниципальных районов Хабаровского края отдельных полномочий в сфере охраны здоровья граждан".

4. Министерству здравоохранения края представить Губернатору, Председателю Правительства края информацию о ходе выполнения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 27 декабря 2024 г. N 495-пр, к 1 апреля 2026 г.

5. Признать утратившими силу:

постановление Правительства Хабаровского края от 27 декабря 2024 г. N 495-пр "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов и признании утратившими силу отдельных постановлений Правительства Хабаровского края";

постановление Правительства Хабаровского края от 24 марта 2025 г. N 115-пр "Об утверждении изменений, вносимых в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 27 декабря 2024 г. N 495-пр, и о признании утратившим силу постановления Правительства Хабаровского края от 26 декабря 2024 г. N 485-пр";

пункт 6 постановления Правительства Хабаровского края от 9 апреля 2025 г. N 179-пр "О внесении изменений в отдельные постановления Правительства Хабаровского края";

постановление Правительства Хабаровского края от 9 июня 2025 г. N 272-пр "О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 27 декабря 2024 г. N 495-пр";

постановление Правительства Хабаровского края от 10 ноября 2025 г. N 485-пр "Об утверждении изменений, вносимых в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 27 декабря 2024 г. N 495-пр";

постановление Правительства Хабаровского края от 19 декабря 2025 г. N 544-пр "Об утверждении изменений, вносимых в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 27 декабря 2024 г. N 495-пр".

6. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2026 г.

Губернатор, Председатель
Правительства края
Д.В.Демешин

УТВЕРЖДЕНА
Постановлением
Правительства Хабаровского края
от 30 декабря 2025 г. N 597-пр

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ НА 2026 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2027 И 2028 ГОДОВ

Список изменяющих документов
(в ред. постановлений Правительства Хабаровского края
от 07.04.2026 N 110-пр, от 15.07.2026 N 276-пр)

1. Общие положения

В соответствии с частью 2 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 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. В связи с чем разработана Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее также - Территориальная программа государственных гарантий и края соответственно).

Территориальная программа государственных гарантий 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, территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

Территориальная программа государственных гарантий сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, разработанных в том числе на основе клинических рекомендаций, с учетом особенностей половозрастного состава населения края, уровня и структуры заболеваемости населения края, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей края, транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование (далее также - ОМС) неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об ОМС, а также положений программы Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края", утвержденной распоряжением Правительства Хабаровского края от 15 декабря 2020 г. N 1344-рп, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

Территориальная программа государственных гарантий и ее приложения должны находиться в каждой медицинской организации края, ознакомление с ними должно быть доступно каждому

пациенту (информация должна быть размещена на стендах, в регистратуре, приемных отделениях, на официальных сайтах медицинских организаций).

В соответствии с Конституцией Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и Хабаровского края находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью. Органы местного самоуправления муниципальных образований края в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской помощи.

В соответствии с нормами трудового законодательства Российской Федерации предусмотрена индексация заработной платы медицинских работников в целях обеспечения повышения уровня реального содержания заработной платы.

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

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется в установленном порядке.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

Абзац утратил силу. - Постановление Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр.

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

Территориальная программа государственных гарантий включает в себя:

- Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2026 году (приложение N 1);

- Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях на территории Хабаровского края (приложение N 2);

- Порядок и условия предоставления медицинской помощи, включая сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме (приложение N 3);

- Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края по источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (приложение N 4);

- Утвержденная стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования Хабаровского края по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (приложение N 5);
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

- Перечень лекарственных препаратов, 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 от свободных цен, сформированный в объеме не менее объема, установленного перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утверждаемым распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год, за исключением лекарственных препаратов, которые в соответствии с инструкциями по их медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара (приложение N 6);

- Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2026 год (приложение N 7);

- Территориальные нормативы объема медицинской помощи (приложение N 8);

- Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации (приложение N 9);

- Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (приложение N 10);

- Перечень актов, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней, профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности (приложение N 11);

- Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (приложение N 12);

- Перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены ветераны боевых действий, указанные в абзацах втором, третьем подпункта "в" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. N 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества", с учетом состояния их

здоровья, а также состояния материально-технической базы санаторно-курортной организации и наличия обученных медицинских работников (приложение N 13);

- Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Хабаровского края на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (приложение N 14);
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

- Перечень и целевые значения критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций, подлежащих включению в договоры, заключаемые Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования со страховыми медицинскими организациями в соответствии со статьей 38 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (приложение N 15).
(абзац введен постановлением Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

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

В рамках Территориальной программы государственных гарантий (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

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

Понятия "медицинская организация", "застрахованные лица" используются в Территориальной программе государственных гарантий в значениях, определенных в федеральных законах от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

В соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 16 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" застрахованные лица при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев получения экстренной медицинской помощи, обязаны предъявить по своему выбору полис ОМС на материальном носителе (за исключением застрахованных лиц, указанных в части 1.1 статьи 10 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации") или документ, удостоверяющий личность (для детей в возрасте до четырнадцати лет

- свидетельство о рождении).
(абзац введен постановлением Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

2.1. Оказание медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий осуществляется в следующем порядке.

Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта "в" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. N 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" (далее также - участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий 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 Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования (далее также - ХКФОМС) сведения о месте нахождения участника специальной военной операции (при наличии такой информации и отличии такого места нахождения от места регистрации участника), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной военной операции, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья (далее - необходимая информация).

ХКФОМС на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" в течение трех рабочих дней со дня получения необходимой информации 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" необходимую 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 край 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:
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

- 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 министерства социальной защиты края.

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

При оказании социальных услуг руководитель министерства социальной защиты края 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 одно-двухместных палатах (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 настоящей Территориальной программой государственных гарантий, 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 настоящей Территориальной программой государственных гарантий. 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.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

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

Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной Правительством Российской Федерации (далее - Программа государственных гарантий), 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 Программы государственных гарантий.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

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, имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

В рамках Территориальной программы государственных гарантий за счет средств краевого

бюджета участникам специальной военной операции (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) во внеочередном порядке осуществляется зубное протезирование и получение участниками специальной военной операции, постоянно проживающими на территории края, лекарственных препаратов в порядке, установленном приложением N 3 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

2.2. 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

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, министерством здравоохранения края обеспечивается доступная медицинская помощь, в том числе на дому.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи инвалидам, проживающим в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, министерство здравоохранения края совместно с министерством социальной защиты 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 числе закупленных в рамках национальных проектов, государственной программы Хабаровского края "Развитие социальной защиты населения Хабаровского края", утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 16 мая 2012 г. N 152-пр.

Обеспечение 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, осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства 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 ближайших родственников, законных представителей или иных лиц (привлекаемых родственниками или законными представителями) для осуществления ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемического режима

(при наличии).

Министерство здравоохранения края, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, и ХКФОМС осуществляют контроль доступности оказания медицинской помощи инвалидам подведомственными медицинскими организациями края.

2.3. Первичная медико-санитарная помощь

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и 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.

2.4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

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

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, указанным в Программе государственных гарантий (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 Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, в течение суток направляется в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, любым доступным способом, в том числе посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, для организации ему диспансерного наблюдения и медицинской реабилитации при необходимости.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, в течение 5 рабочих дней со дня получения информации о пациенте в виде выписки из медицинской карты стационарного больного, форма которой утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, 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 края застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее также - Территориальная программа ОМС и застрахованные лица соответственно) Комиссия по разработке Территориальной программы ОМС (далее также - Комиссия) устанавливает планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которых может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Министерство здравоохранения края при подготовке в Комиссию предложений по объемам медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, учитывает наличие коек краткосрочного пребывания в стационарных отделениях скорой медицинской помощи, в том числе создаваемых в рамках федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", и маршрутизацию пациентов.

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

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

Финансовое обеспечение содержания неиспользуемого коечного фонда осуществляется в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

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

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной 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, 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 краевого бюджета и средств ОМС, 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.

Министерство здравоохранения края 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.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

2.6. Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных ресурсов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов (включая лечебную физкультуру, бальнеологическое лечение (в составе комплексных услуг), физиотерапевтические методы лечения). При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, 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).
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

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.

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 ОМС, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую

помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

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

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

2.7. 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, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 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 медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за три дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей

специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь в соответствии с маршрутизацией, утвержденной министерством здравоохранения края.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

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

В целях обеспечения пациентов, в том числе детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами министерство здравоохранения края в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организует 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 края "Развитие здравоохранения Хабаровского края", утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 22 октября 2013 г. N 350-пр, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

2.8. Медицинская помощь гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания

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

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

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют: министерство здравоохранения края, страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и ХКФОМС.

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

2.9. Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований краевого 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.

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

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

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.

2.10. Санаторно-курортное лечение

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

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 1 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 утверждена 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 утверждена 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, то выдача путевки на санаторно-курортное лечение осуществляется федеральной санаторно-курортной организацией за семь дней до выписки гражданина из медицинской 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.

2.11. Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

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-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

Оказание медицинской помощи на территории края осуществляется в медицинских

организациях края в рамках трехуровневой системы медицинской помощи в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Хабаровского края от 23 августа 2012 г. N 883-р "О трехуровневой системе оказания медицинской помощи населению Хабаровского края" с соблюдением принципов территориальности и профилактической направленности.

При оказании в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий 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, 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, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Передача медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края
от 07.04.2026 N 110-пр)

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом 2 настоящей Территориальной программы государственных гарантий 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 Российской Федерации имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

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

- обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с разделом 5 настоящей Территориальной программой государственных гарантий;

- 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 - 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 B; 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 B (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 KoA-мутазы (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина A); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина B); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил KoA-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-KoA дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-KoA дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-KoA-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-KoA дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-KoA-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 (Вердинга-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 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.

Министерством здравоохранения края в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведется мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных таким женщинам мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по установлению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивается эффективность такой помощи. В случае проживания беременных женщин в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, в которых отсутствует регулярное транспортное сообщение по маршрутам общественного транспорта с близлежащей медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях, край компенсирует стоимость проезда или организует доставку беременных женщин в медицинские организации и обратно к месту проживания с использованием транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи), в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект "Продолжительная и активная жизнь", в порядке, установленном Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. N 747н "О Порядке оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" и разделом 8 приложения N 3 настоящей Территориальной программы государственных гарантий. Мониторинг исполнения указанного положения осуществляют территориальные органы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Хабаровскому краю и Еврейской автономной области.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Территориальной программы государственных гарантий, 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 могут быть оказаны в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю "детская онкология", в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

4. Территориальная программа ОМС

Территориальная программа ОМС является составной частью настоящей Территориальной программы государственных гарантий.

В рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 настоящей Территориальной программы государственных гарантий, 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 медицины здорового долголетия), консультирование медицинским психологом ветеранов боевых действий, супруга (супруги) участника специальной военной операции, а также супруга (супруги) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, а также лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период, диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом и проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в Территориальную программу ОМС;
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

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

- специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская

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

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

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

Маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая в разрезе условий, уровней, профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, осуществляется в соответствии с правовыми актами министерства здравоохранения края, указанными в приложении N 11 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации". Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, включая расходы на использование беспилотных авиационных систем (транспортных средств) для транспортировки биоматериалов, лекарственных препаратов и иных медицинских грузов, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату, в том числе за пользование имуществом, финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей, при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев

кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения края и их подсистем не осуществляются за счет средств ОМС. При наличии исключительных или неисключительных прав на использование программного продукта (информационной системы) в медицинской организации и постановки программного продукта на учет медицинской организации, расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения края и медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств ОМС.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

Предельный размер расходов на арендную плату движимого имущества, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации за один объект аренды в расчете на год, осуществляемых за счет средств ОМС, не должен превышать лимит, установленный для приобретения основных средств.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

При получении информации от Федерального фонда обязательного медицинского страхования о повышении 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 крае для врачей и среднего медицинского персонала в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" министерство здравоохранение края принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

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 ОМС федеральными медицинскими организациями, устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", Соглашением о тарифах на оплату медицинской помощи по ОМС на территории края (далее также - тарифное соглашение).

Тарифное соглашение заключается между министерством здравоохранения края, ХКФОМС, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями),

представители которых включены в состав Комиссии (распоряжение Правительства Хабаровского края от 17 декабря 2024 г. N 803-рп "О комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Хабаровском крае").

В крае тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС формируются в соответствии с принятыми в Территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату и 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.

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 N 4 к Программе государственных гарантий.

Руководители государственных медицинских организаций 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.
(абзац введен постановлением Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

4.1. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

В рамках проведения профилактических мероприятий министерство здравоохранения края 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, приведенному в приложении N 9 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, осуществляется в порядке, утвержденном Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. N 698н.

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население, 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 ХКФОМС, который доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", 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 государственной информационной системы Хабаровского края "Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Хабаровского края" в соответствии с законодательством Российской Федерации.

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

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 N 9 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

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

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

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению N 10 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за три рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Министерство здравоохранения края размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию 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 семь

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

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

Оплата диспансеризации маломобильных граждан, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по ОМС, устанавливаемым в соответствии с приложением N 4 к Программе государственных гарантий, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в Территориальной программе ОМС.

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

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

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.

ХКФОМС 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 женщин и мужчин, 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 Территориальной программы ОМС, в том числе за счет средств работодателей, личных средств граждан и иных источников, установленных законодательством Российской Федерации. В этих целях министерство здравоохранения края 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 края и медицинскими

организациями частной формы собственности.

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

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

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

4.2. 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) министерству здравоохранения края и ХКФОМС для проведения анализа и принятия управленческих решений.

Медицинские организации с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) или государственной информационной системы Хабаровского края "Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Хабаровского края" 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 ред. постановлений Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр, от 15.07.2026 N 276-пр)

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной

деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний (далее - диспансерное наблюдение работающих граждан).

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

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

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

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

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

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим подразделом, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то данная организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (государственной информационной системы в сфере здравоохранения края) в течение трех рабочих дней после получения указанных результатов.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

В этом случае ХКФОМС осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования данного наблюдения.

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

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

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

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 края, и (или) медицинских информационных систем, и (или) иных информационных систем. В рамках Территориальной программы ОМС осуществляется дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств ОМС на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом установлены с учетом расходов, связанных с оплатой дистанционного наблюдения за одним пациентом в течение всего календарного года, с учетом частоты и кратности проведения дистанционного наблюдения.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

Финансовое обеспечение расходов, связанных с предоставлением пациентам с артериальной гипертензией и сахарным диабетом медицинских изделий, необходимых для проведения дистанционного наблюдения в рамках Территориальной программы ОМС, а также расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений, может осуществляться в рамках реализации программ края: "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" (утверждена распоряжением Правительства Хабаровского края от 28 августа 2025 г. N 540-рп), "Борьба с сахарным диабетом" (утверждена распоряжением Правительства Хабаровского края от 16 октября 2025 г. N 668-рп).

Медицинские изделия, необходимые для проведения дистанционного наблюдения в рамках Территориальной программы ОМС, могут быть также приобретены за счет личных средств граждан.

4.3. 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 Территориальной программы государственных гарантий выбор консультирующей медицинской организации и врача-консультанта осуществляется в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

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

По медицинским показаниям и в соответствии с клиническими рекомендациями медицинские работники медицинских организаций организовывают проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации 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 в ХКФОМС, а также министерство здравоохранения края для проведения анализа и принятия управленческих решений.

В тарифном соглашении устанавливается отдельный тариф на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, при консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 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.

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

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

4.4. Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС в Российской Федерации

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

При реализации Территориальной программы ОМС на территории края применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС 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 с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями и финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов,

фельдшерских здравпунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых установлен Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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

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

- за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту 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 трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении N 8 к Программе государственных гарантий, 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-статистические группы 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 трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением N 8 к Программе государственных гарантий, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

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 ОМС, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, посещений центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 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 профилю "акушерство и гинекология" и (или) "стоматология" для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям.

При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-

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

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

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 Территориальную программу ОМС. 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 помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные настоящей Территориальной программой государственных гарантий.

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.

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

Медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения края, поэтапно обеспечивается забор и направление материала для проведения неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) и предымплантационного генетического тестирования эмбриона на моногенные заболевания и на структурные хромосомные перестройки (ПГТ-М, ПГТ-СП) в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти и министерству здравоохранения края, имеющие лицензию на предоставление работ (услуг) по лабораторной генетике, в соответствии с перечнем, утвержденным Минздравом России.

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

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 врачей или рекомендаций профильной федеральной медицинской организации (национального медицинского исследовательского центра), в том числе по результатам консультации с использованием телемедицинских (дистанционных) технологий.

Для жителей малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктов медицинскими работниками могут организовываться стационары на дому с предоставлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, средним медицинским работником фельдшерско-акушерских или фельдшерских пунктов соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Контроль выполнения указанных рекомендаций осуществляется средними медицинскими работниками с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации 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.

Территориальной программой ОМС в расчете на одно застрахованное лицо с учетом структуры заболеваемости в крае устанавливаются: нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения Территориальной программы ОМС.

Нормативы объема предоставления специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, установленные Территориальной программой ОМС, 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 ОМС, а также объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС.

4.5. Посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия)

(введен постановлением Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

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 адаптивных резервов здоровья, выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, при наличии соответствующей инфраструктуры в

центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) министерство здравоохранения края вправе организовать обследование граждан в целях выявления изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний (далее - предриски). Гражданин может обратиться в центр здоровья (центр медицины здорового долголетия) самостоятельно.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

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 проводиться до начала исследований, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" или государственной информационной системы Хабаровского края "Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Хабаровского края".
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

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 N 7 к Программе государственных гарантий, направленных на:

- выявление признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков;

- выявление факторов риска развития заболеваний.

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

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

Исследование микробиоты кишечника проводится только в случае наличия у гражданина:

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

- в анамнезе перенесенных в течение последних 6 месяцев не менее 2 эпизодов бактериальных и паразитарных инфекционных заболеваний, сопровождавшихся приемом антибактериальных и (или) противопаразитарных препаратов более 2 недель, подтвержденных медицинскими документами гражданина;
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

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

- железодефицитной анемии неясного генеза;

- абзац утратил силу. - Постановление Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр;

- 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 N 7 к Программе государственных гарантий, такие исследования учитываются врачом по медицинской профилактике (врачом по медицине здорового долголетия) и повторно не проводятся при наличии подтверждающих результаты исследований медицинских документов, в том числе размещенных в информационных медицинских системах, доступных врачам центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

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

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

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

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

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

- коррекцию питания (переход на здоровое питание);

- формирование оптимального режима двигательной активности;

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

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

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

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

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

- через 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 министерство здравоохранения края 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 тарифном соглашении устанавливаются дифференцированные тарифы с учетом этапности обследования и объема проводимых исследований, включенных в соответствующие примерные программы исследований, указанные в приложении N 7 к Программе государственных гарантий (при наличии инфраструктуры для проведения таких исследований). Контроль за установлением таких тарифов Комиссией осуществляется Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Порядок организации деятельности центра здоровья (центра медицины здорового долголетия), включая стандарт оснащения, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации. Методические рекомендации по порядку проведения в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их результатов и порядку действий в случае выявления изменений утверждаются Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации, в обязанности которого входит координация работы федеральных органов исполнительной власти по вопросам государственной политики в области здравоохранения, или по его поручению Министерством здравоохранения Российской Федерации.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

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

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

Министерство здравоохранения края:

- размещает на своих сайтах 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 края 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.

5. Финансовое обеспечение Территориальной программы государственных гарантий

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий являются средства краевого бюджета, средства ОМС и средства федерального бюджета.

За счет средств ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 настоящей Территориальной программы государственных гарантий, 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 вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в Территориальную программу ОМС (ветеранов боевых действий, супруги (супруга) участника специальной военной операции, а также супруги (супруга) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период), диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом, определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С) проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в Территориальную программу ОМС (за исключением случаев, когда Территориальной программой государственных гарантий установлен иной источник финансирования, - за счет бюджетных краевого 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);
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

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

- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включенная в раздел I Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи 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 Территориальную программу ОМС, в указанных медицинских организациях.

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

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

- медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения края.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями (в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, 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 Территориальной программой ОМС);

- 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 Территориальную программу ОМС, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Территориальной программой ОМС);

- 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 утвержденному 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 (далее - Перечень ЖНВЛП), для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и C;

- закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в Перечень ЖНВЛП, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

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

- предоставления в установленном порядке бюджету края субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 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 г. N 1640;

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

- дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 г. N 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 краевого бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой

воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

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

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

- специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС (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;
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

- высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения края, в соответствии с разделом II Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

- проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода;

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

- 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 министерству здравоохранения края, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

- объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в Территориальной программе ОМС, в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету ХКФОМС.

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.

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

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется:

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

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

- зубопротезирование 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 министерству здравоохранения края.

В рамках Территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета и средств ОМС (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в Территориальную программу государственных гарантий) 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 федерального бюджета и краевого бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения края, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, 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 медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи,

включенной в Территориальную программу ОМС), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе 3 настоящей Территориальной программы государственных гарантий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС в рамках Территориальной программы ОМС), медицинских информационно-аналитических центрах, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация" при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), и расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи.

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

- 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.

Оплата проезда больных и сопровождающих их лиц при направлении в медицинские организации, расположенные на территории края и за его пределами, в том числе для пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, осуществляется за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета в соответствии с приказами министерства здравоохранения края:

- от 30 января 2015 г. N 1 "О порядке направления больных в медицинские организации, расположенные на территории Хабаровского края, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и оплаты проезда больных и сопровождающих их лиц";

- от 28 ноября 2018 г. N 6 "О порядке оплаты проезда больных и/или сопровождающих их лиц в государственные медицинские организации, расположенные за пределами Хабаровского края, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи".

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), порядок предоставления которых установлен Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 г. N 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 ОМС.

Комиссия осуществляет распределение объемов медицинской помощи между медицинскими организациями края (включая федеральные), участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами края, на территории которого выдан полис ОМС.

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

После завершения участия медицинской организации в реализации Территориальной программы ОМС в 2025 году и исполнения медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС, а также при отсутствии у медицинской организации просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда допускается использование медицинской организацией средств ОМС, полученных за оказанную медицинскую помощь, по направлениям расходов:

- на приобретение медицинского оборудования и (или) запасных частей к нему стоимостью свыше одного миллиона рублей, оборудования, не относящегося к медицинскому оборудованию, и (или) запасных частей к нему, производственного и хозяйственного инвентаря стоимостью до 1 млн. рублей;

- на капитальный ремонт медицинского оборудования;

- на арендную плату за предоставление оборудования в целях оказания медицинской помощи (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований), в том числе на уплату лизинговых платежей по договорам финансовой аренды (лизинга), предусматривающих переход права собственности такого оборудования лизингополучателю, а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации с размером выкупного платежа свыше одного миллиона рублей в год за один предмет лизинга;

- на компенсацию стоимости аренды (найма) жилья для медицинских работников;

- на осуществление выплат стимулирующего характера по программам наставничества (молодому специалисту).

Размер расходования указанных средств определяется учредителем медицинской организации с последующим уведомлением министерства здравоохранения края.

Указанные средства запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию, капитальный ремонт и приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставном (складочном) капитале организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, для оказания медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС.

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

Средства нормированного страхового запаса ХКФОМС, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС, могут направляться медицинскими организациями на возмещение расходов за предоставленную медицинскую помощь по видам и условиям ее оказания в части объемов медицинской помощи, превышающих установленные им Комиссией по разработке Территориальной программы ОМС.

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

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края
от 15.07.2026 N 276-пр)

Территориальные нормативы объема и территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 - 2028 годы.

Таблица 1

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета

Виды и условия оказания медицинской помощи <1>	Единица измерения на одного жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь <2>	вызовов	0,00395	208599,90	0,00395	154 324,30	0,00395	157290,00
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи	посещений	0,72461	1 033,00	0,7246	1 065,40	0,7246	1 118,80

<3>							
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <4>	обращений	0,143	3 361,60	0,1425	3 478,90	0,1425	3 653,30
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <5>	случаев лечения	0,003933	23544,50	0,00393	24 136,90	0,00393	24 827,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи	случаев госпитализации	0,013545	188007,30	0,01354	192 899,30	0,01354	203 515,70

5. Медицинская реабилитация <6>							
5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,000395	9 551,10	0,0004	9 925,80	0,0004	10 451,70
5.2. в условиях дневных стационаров	случаев лечения	0,000047	24 135,30	0,00005	23 373,80	0,00005	25 518,90
5.3. в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,000055	198085,70	0,000058	203 471,20	0,00006	216 537,80
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий <5>	x	x	x	x	x	x	x
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	посещений	0,078	1 357,30	0,078	1 424,30	0,078	1 503,20
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещения на дому выездными патронажными	посещений	0,070	926,60	0,070	972,50	0,070	1 255,40

бригадами) <7>							
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,008	5 126,30	0,008	5 377,60	0,008	3 670,90
в том числе для детского населения	посещений	0,000604	5 126,30	0,00065	5 377,60	0,00065	3 670,90
6.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <8>	койко-дней	0,092	4 748,00	0,092	4 915,10	0,092	5 152,80
в том числе для детского населения	койко-дней	0,004108	4 748,00	0,00425	4 915,10	0,00425	5 152,80

Таблица 2

В рамках территориальной программы ОМС

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2026 год		2027 год		2028 год	
		нормативы объема	нормативы финансовых	нормативы объема	нормативы финансовых	нормативы объема	нормативы финансовых

		медицинской помощи	затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	медицинской помощи	затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	медицинской помощи	затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,261	7 926,00	0,261	8 927,40	0,261	9 527,50
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	x	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	4 057,60	0,260168	4 565,20	0,260168	4 867,50
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации <9> - всего,	комплексных посещений	0,439948	4 853,10	0,439948	5 460,30	0,439948	5 822,10

в том числе:							
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	3 651,30	0,050758	4 108,00	0,050758	4 380,10
2.1.3. диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	комплексных посещений	0,145709	3 006,20	0,158198	3 382,20	0,170688	3 606,20
- женщины	комплексных посещений	0,074587	4 747,20	0,08098	5 341,00	0,087373	5 694,80
- мужчины	комплексных посещений	0,071122	1 180,40	0,077218	1 328,00	0,083314	1 416,00
2.1.4. посещения с иными целями	посещений	2,618238	793,70	2,618238	769,70	2,618238	820,60
2.1.5. посещения по неотложной помощи	посещений	0,54	1 894,40	0,54	1 837,00	0,54	1 958,70
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	обращений	1,335969	3 722,60	1,335969	3 610,00	1,335969	3 849,00
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников	консультаций	0,080667	590,40	0,080667	664,30	0,080667	708,30

между собой							
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	консультаций	0,030555	522,60	0,030555	558,10	0,030555	627,10
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	исследований	0,274512	3 579,90	0,27486	4 017,10	0,275063	4 291,20
2.1.7.1. компьютерная томография	исследований	0,057732	5 344,10	0,057732	6 012,70	0,057732	6 410,90
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	7 296,80	0,022033	8 209,60	0,022033	8 753,40
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	1 152,80	0,122408	1 297,00	0,122408	1 383,00
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,03537	2 113,80	0,03537	2 378,20	0,03537	2 535,70

2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001492	16 617,20	0,001492	18 696,00	0,001492	19934,50
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,027103	4 098,10	0,027103	4 610,70	0,027103	4 916,10
2.1.7.7. ПЭТ - КТ	исследований	0,002892	39 620,80	0,003122	41 540,40	0,003214	43493,30
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ / сцинтиграфия	исследований	0,003783	7 551,80	0,003997	8 498,30	0,004212	9 059,40
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследований	0,000647	22 549,30	0,000647	25 370,20	0,000647	27050,60
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С	исследований	0,001241	1 713,00	0,001241	1 927,20	0,001241	2 054,80

(Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции							
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	исследований	0,000622	3 036,80	0,000622	3 416,60	0,000622	3 642,90
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	комплексных посещений	0,210277	1 493,10	0,210277	1 679,80	0,210277	1 791,10
2.1.8.1. школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,00562	2 198,60	0,00562	2 473,70	0,00562	2 637,50
2.1.9. диспансерное наблюдение <9>, в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,275509	4 838,40	0,275509	5 443,50	0,275509	5 804,10
2.1.9.1. онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,04505	6 731,50	0,04505	7 573,50	0,04505	8 075,10
2.1.9.2. сахарного диабета	комплексных посещений	0,0598	2 926,30	0,0598	3 292,40	0,0598	3 510,60
2.1.9.3. болезней системы	комплексных	0,138983	5 719,80	0,138983	6 435,30	0,138983	6 861,50

кровообращения	посещений						
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	комплексных посещений	0,018057	1 722,50	0,040988	2 090,00	0,042831	2 287,00
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	комплексных посещений	0,00097	5 674,70	0,001293	6 328,70	0,00194	6 753,30
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	комплексных посещений	0,017087	1 498,10	0,039695	1 952,00	0,040891	2 075,00
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,032831	5 013,00	0,032831	5 640,10	0,032831	6 013,80
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, - всего, в том числе:	случаев лечения	0,069345	58 813,90	0,069345	56 054,90	0,069345	58908,40
3.1. для оказания медицинской помощи по	случаев лечения	0,014388	124 540,40	0,014388	137 804,90	0,014388	144899,50

профилю "онкология"							
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении - всего:	случаев лечения	0,000741	183 120,10	0,000741	201 530,00	0,000741	210949,80
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случаев лечения	0,001288	97 601,90	0,001288	106 583,60	0,001288	110845,30
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	случаев лечения	0,00003	274 602,70	0,00003	274 602,70	0,00003	274602,70
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, - всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,176524	86 635,00	0,176524	98 624,30	0,176524	106854,80
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев госпитализации	0,010265	160 093,40	0,010265	179 078,30	0,010265	190014,70
4.2. стентирование	случаев	0,002327	301 042,30	0,002327	287 629,40	0,002327	301474,00

коронарных артерий медицинскими организациями	госпитализации						
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,00043	403 098,30	0,00043	441 318,10	0,00043	459942,30
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	0,000189	476 315,30	0,000189	598 506,70	0,000189	624340,16
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,000472	328 142,30	0,000472	365 417,90	0,000472	386286,70
4.6. трансплантация почки	случаев госпитализации	0,000025	2020088,70	0,000025	2234611,20	0,000025	2349100,00
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	случаев госпитализации	0,00619	263 001,20	0,00619	263 001,20	0,00619	263001,20
5. Медицинская реабилитация	x	x	x	x	x	x	x
5.1. в амбулаторных	комплексных	0,003371	42 221,90	0,003506	47 516,90	0,003647	50 676,20

условиях	посещений						
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,002813	46 438,50	0,002926	52 113,10	0,003044	55445,00
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случаев госпитализации	0,005869	89 878,20	0,006104	100 695,50	0,00635	106986,30

<1> Нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания и нормативы финансовых затрат на единицу соответствующего объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований края при заболеваниях, не входящих в Территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), устанавливаются краем самостоятельно и включают в себя объемы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по ОМС лицам, в том числе при заболеваниях, входящих в Территориальную программу ОМС. При этом бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете края на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде межбюджетного трансферта в бюджет ХКФОМС, за исключением случаев, установленных пунктом 6 части 4 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

<2> Устанавливаемые краем нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются краем самостоятельно с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", и консолидированного бюджета края не учитываются в предусмотренных настоящей Территориальной программой государственных гарантий средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета и не подлежат включению в стоимость Территориальной программы государственных гарантий. Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи, в том числе для 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) составляют: на 2026 год - 15 700,80 рубля, 2027 год - 16 435,40 рубля, 2028 год - 17 294,80 рубля.

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

консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в Территориальную программу ОМС.

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

<5> Нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые край вправе устанавливать раздельно. В случае установления краем нормативов объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в строке 3, а отражаются в дополнительной строке 6.3 "паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара".

<6> Самостоятельные нормативы объема и стоимости медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" при заболеваниях, не входящих в Территориальную программу ОМС, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивания после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю "Медицинская реабилитация" может оказываться в федеральных медицинских организациях при условии участия их в реализации Территориальной программы государственных гарантий.

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

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

<9> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Хабаровский край вправе корректировать размер территориального норматива объема медицинской помощи с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2026 - 2028 годы край устанавливает

самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2026 году - 4 838,40 рубля, в 2027 году - 5 184,30 рубля, в 2028 году - 5 527,70 рубля.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания определяются в единицах объема:

- в целом по Территориальной программе государственных гарантий - в расчете на одного жителя в год;

- по Территориальной программе ОМС - в расчете на одно застрахованное лицо.

Прогнозный объем специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, на 2026 год составляет 17 000 случаев лечения.

В нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включаются объемы медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по ОМС гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в Территориальную программу ОМС.

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются исходя из средних нормативов, предусмотренных Программой государственных гарантий.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств ОМС на финансирование Территориальной программы ОМС за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования" (далее - постановление N 462).

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

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета устанавливаются с учетом региональных особенностей, коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи, рассчитанных в соответствии с постановлением N 462, и обеспечивают выполнение расходных обязательств края, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

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

- за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета (в расчете на одного жителя): в 2026 году - 9 217,30 рубля, в 2027 году - 9 199,00 рубля, в 2028 году - 9 445,60 рубля;

- за счет средств ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо):

- в 2026 году - 37 057,30 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 800,50 рубля;

- в 2027 году - 40 055,60 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 933,60 рубля;

- в 2028 году - 43 023,00 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 1 033,0 рубля.

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

- систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) (при проведении маммографии, рентгенографии или флюорографии грудной клетки, компьютерной томографии органов грудной клетки, 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.

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

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

- для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тыс. 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, за исключением подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по профилю "Акушерство и гинекология".

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (взрослое население) для центральных районных, районных и участковых больниц не может быть ниже подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население. 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 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Финансовый размер обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) при условии их соответствия требованиям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2026 год:

- фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 101 до 800 жителей - 2 502,5 тыс. рублей;

- фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 801 до 1 500 жителей - 5 005,2 тыс. рублей;

- фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 1 501 до 2 000 жителей - 5 005,2 тыс. рублей.

В случае оказания медицинской помощи фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими пунктами, фельдшерскими здравпунктами) 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.

Размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов,

фельдшерских здравпунктов), обслуживающих до 100 жителей и более 2000 жителей, устанавливается Соглашением о тарифах на оплату медицинской помощи по ОМС на территории Хабаровского края с учетом понижающего или повышающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими пунктами, фельдшерскими здравпунктами), к размеру финансового обеспечения фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 101 до 800 человек и обслуживающего от 1501 до 2000 человек.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта) должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики", и уровнем средней заработной платы наемных работников в крае.

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.

7. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Приложением N 12 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий установлены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

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

Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется министерством здравоохранения края один раз в полгода с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Кроме того, министерством здравоохранения края проводится оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда).

Приложение N 1
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ НА 2026 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2027 И 2028 ГОДОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, И ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПРОВОДЯЩИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ, В ТОМ ЧИСЛЕ УГЛУБЛЕННУЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В 2026 ГОДУ

Список изменяющих документов
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края
от 07.04.2026 N 110-пр)

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 Российской Федерации	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	Для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	270004	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница" имени профессора О.В.Владимирцева министерства здравоохранения	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1

		Хабаровского края									
2.	270005	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1
3.	270002	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Консультативно-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края "Вивея"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	270003	Краевое государственное бюджетное учреждение	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0

		здравоохранения "Клинический Центр восстановительной медицины и реабилитации" министерства здравоохранения Хабаровского края									
5.	270008	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
6.	270149	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой кожно-венерологический диспансер" министерства здравоохранения	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

		Хабаровского края									
7.	270161	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0	0	0	0	0	0
8.	270009	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Территориальный консультативно-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0	0	0	0	0	0
9.	270116	Краевое государственное бюджетное учреждение	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1

		здравоохранения "Детский клинический центр медицинской реабилитации "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края									
10.	270007	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Перинатальный центр" имени профессора Г.С.Постола министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0	0	0	0	0	0
11.	270148	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранение "Детская краевая клиническая больница" имени А.К.Пиотровича	1	1	0	0	0	0	0	0	0

		министерства здравоохранения Хабаровского края										
12.	270017	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница" имени профессора А.М.Войно-Ясенецкого министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
13.	270018	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница" имени профессора Г.Л.Александровича министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

14.	270155	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
15.	270168	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Вяземская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
16.	270156	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Верхнебуреинская центральная	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

		районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края									
17.	270019	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая поликлиника N 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
18.	270020	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника N 5" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
19.	270021	Краевое государственное бюджетное учреждение	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

		здравоохранения "Клинико-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края									
20.	270022	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника Железнодорожного района" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
21.	270047	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника N 9" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
22	270024	Краевое	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

.		государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника N 11" министерства здравоохранения Хабаровского края									
23.	270025	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника N 15" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
24.	270026	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника N 16" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
25	270027	Краевое	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

.		государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника N 18" министерства здравоохранения Хабаровского края									
26.	270028	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника N 19" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0	0	0	0	0	0
27.	270030	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника N 25 "ДЕН-ТАЛ-ИЗ" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0	0	0	0	0	0

28.	270006	Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника "Регион" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
29.	270061	Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения "Амурская стоматологическая поликлиника" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
30.	270035	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника N 1"	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0

		министерства здравоохранения Хабаровского края									
31.	270036	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая поликлиника N 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
32.	270041	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница N 9" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
33.	270037	Краевое государственное бюджетное	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0

		учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника N 17" министерства здравоохранения Хабаровского края									
34.	270038	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника N 24" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
35.	270039	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская стоматологическая поликлиника N 22" министерства здравоохранения Хабаровского края	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

36.	270040	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая поликлиника" имени В.М.Истомина	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
37.	270056	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
38.	270111	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи г.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

		Хабаровска" министерства здравоохранения Хабаровского края									
39.	270034	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом" имени докторов Федора и Зинаиды Венцовых министерства здравоохранения Хабаровского края	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
40.	270054	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом N 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
41.	270050	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1

		"Городская больница" имени М.И.Шевчук министерства здравоохранения Хабаровского края									
42.	270052	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница" имени А.В.Шульмана министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
43.	270053	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница N 7" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
44.	270065	Краевое государственное бюджетное	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

		учреждение здравоохранения "Аяно-Майская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края									
45.	270068	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
46.	270146	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Комсомольская межрайонная больница" министерства	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

		здравоохранения Хабаровского края									
47.	270169	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
48.	270087	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
49.	270088	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

		"Николаевская-на-Амуре центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края									
50.	270089	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Охотская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
51.	270091	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Советско-Гаванская районная больница" министерства	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

		здравоохранения Хабаровского края									
52.	270170	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Солнечная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
53.	270095	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
54.	270171	Краевое государственное бюджетное учреждение	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

		здравоохранения "Ульчская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края									
55.	270098	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Князе-Волконская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
56.	270134	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
57	270232	Краевое	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

.		государственное автономное учреждение здравоохранения "Комсомольская стоматологическая поликлиника" министерства здравоохранения Хабаровского края									
58.	270132	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи г. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0	0	0	0	0	0
59.	270014	Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессиональног	1	1	0	0	0	0	0	0	0

		о образования "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения" министерства здравоохранения Хабаровского края										
60.	270015	Хабаровский филиал Федерального государственного автономного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр "Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" имени академика С.Н.Федорова Министерства здравоохранения Российской Федерации	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

61.	270115	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения "Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания" - Научно-исследовательский институт охраны материнства и детства	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
62.	270113	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Хабаровск)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

63.	270043	Хабаровская поликлиника Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
64.	270060	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть N 99 Федерального медико-биологического агентства"	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
65.	270108	Федеральное государственное бюджетное образовательное	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0

		учреждение высшего образования "Дальневосточный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации										
66.	270069	Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
67.	270225	Общество с ограниченной ответственностью "М-ЛАЙН"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

68.	270157	Общество с ограниченной ответственностью "ЮНИЛАБ-ХАБАРОВСК"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
69.	270042	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Хабаровск"	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
70.	270162	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника Эксперт Хабаровск"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
71.	270217	Общество с ограниченной ответственностью "ГрандСтрой"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
72.	270176	Общество с ограниченной ответственностью "СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
73	270223	Общество с	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

.		ограниченной ответственностью "Альтернатива"									
74.	270224	Индивидуальный предприниматель Шамгунова Елена Николаевна	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
75.	270165	Общество с ограниченной ответственностью "Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
76.	270185	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр Мед-Арт"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
77.	270145	Общество с ограниченной ответственностью "СтомИндустрия"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
78.	270211	Общество с ограниченной ответственностью "Афина"	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0
79.	270231	Общество с ограниченной	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

		ответственностью "МДЦ Нефролайн"									
80.	270204	Общество с ограниченной ответственностью "Белый клен"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
81.	270163	Общество с ограниченной ответственностью "Ланта"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
82.	270194	Общество с ограниченной ответственностью "Дент-Арт-Восток"	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
83.	270235	Общество с ограниченной ответственностью "Тари Дент"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
84.	270237	Общество с ограниченной ответственностью "Хабаровский центр хирургии глаза"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
85.	270238	Общество с ограниченной ответственностью	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

		"МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЛУЧ"										
86.	270241	Общество с ограниченной ответственностью "Эверест"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
87.	270243	Общество с ограниченной ответственностью "ЦЕНТР ЭКО"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
88.	270246	Общество с ограниченной ответственностью "Виталаб"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
89.	270104	Общество с ограниченной ответственностью "НЕЙРОКЛИНИКА"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
90.	270250	Общество с ограниченной ответственностью "Мать и дитя Хабаровск"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
91.	270135	Общество с ограниченной	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

		ответственностью "ЦЕНТР ИННОВАЦИОННОЙ ЭМБРИОЛОГИИ И РЕПРОДУКТОЛОГИИ "ЭМБРИЛАЙФ"										
92.	270188	Общество с ограниченной ответственностью "Центр медицинской реабилитации "Территория здоровья"	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0
93.	270197	Общество с ограниченной ответственностью "ПокровМед"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
94.	270139	Индивидуальный предприниматель Сазонова Людмила Анатольевна	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
95.	270254	Общество с ограниченной ответственностью "Хирургия	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

		ГрандМед"										
96.	270167	Общество с ограниченной ответственностью "Медикъ"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
97.	270175	Общество с ограниченной ответственностью "Эр энд Эм Медицинский центр"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
98.	270255	Общество с ограниченной ответственностью "М-ЛАЙН МЕДИЦИНА"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
99.	270256	Общество с ограниченной ответственностью "Лаборатория Гемотест"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
100.	270257	Общество с ограниченной ответственностью "Доктор Вен Клиник"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
10	270258	Общество с	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

1.		ограниченной ответственностью "ХЕЛИКС НОВОСИБИРСК"									
102.	270259	Общество с ограниченной ответственностью "ЭВОГЕН"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
103.	270260	Общество с ограниченной ответственностью "ДокМед"	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
104.		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая психиатрическая больница" имени профессора И.Б.Галанта министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
105.		Краевое государственное бюджетное	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	учреждение здравоохранения "Туберкулезная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края										
106.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровский территориальный центр медицины катастроф" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
107.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Санаторий "Анненские Воды" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Автономная	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

8.	некоммерческая организация "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"										
109	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Дальневосточный центр лекарственного обеспечения" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
110.	Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения "Краевая дезинфекционная станция" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

11 1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая станция переливания крови" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11 2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бюро судебно-медицинской экспертизы" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11 3.	Краевое государственное казенное учреждение здравоохранения "Медицинский информационно-аналитический	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	центр" министерства здравоохранения Хабаровского края										
114.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
115.	Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение "Хабаровский государственный медицинский колледж" имени Г.С.Макарова министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе	63	103	41	33	33	40	12	9	5	5
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров		6								

<*> Заполняется знак отличия (1).

Приложение N 2
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА, ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА И АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

1. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию в условиях круглосуточного стационара

1.1. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края;

1.2. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница" имени профессора О.В.Владимирцева министерства здравоохранения Хабаровского края;

1.3. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский клинический центр медицинской реабилитации "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края;

1.4. Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства";

1.5. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница" имени М.И.Шевчук министерства здравоохранения Хабаровского края.

2. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара

2.1. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края;

2.2. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский клинический центр медицинской реабилитации "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края;

2.3. Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства";

2.4. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинический центр восстановительной медицины и реабилитации" министерства здравоохранения Хабаровского края;

2.5. Общество с ограниченной ответственностью "Центр медицинской реабилитации "Территория здоровья".

3. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях

3.1. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский клинический центр медицинской реабилитации "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края;

3.2. Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства";

3.3. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинический Центр восстановительной медицины и реабилитации" министерства здравоохранения Хабаровского края;

3.4. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника N 17" министерства здравоохранения Хабаровского края;

3.5. Общество с ограниченной ответственностью "Афина";

3.6. Общество с ограниченной ответственностью "Дент-Арт-Восток";

3.7. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница N 9" министерства здравоохранения Хабаровского края;

3.8. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская больница" министерства здравоохранения Хабаровского края";

3.9. Общество с ограниченной ответственностью "Центр медицинской реабилитации "Территория здоровья".

Приложение N 3
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЯ СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В ПЛАНОВОЙ ФОРМЕ

Список изменяющих документов
(в ред. постановлений Правительства Хабаровского края
от 07.04.2026 N 110-пр, от 15.07.2026 N 276-пр)

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

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель медицинской организации (ее подразделения) в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой, телефонной, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

На основании информации, представленной руководителем медицинской организации (ее подразделения), пациент осуществляет выбор врача.

В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к руководителю соответствующего подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель подразделения медицинской организации в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой, телефонной, электронной связи) о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации.

На основании информации, представленной руководителем подразделения медицинской организации, пациент осуществляет выбор врача.

Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Хабаровского края, в том числе ветеранам боевых действий

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края
от 07.04.2026 N 110-пр)

Медицинская помощь в медицинских организациях, находящихся на территории Хабаровского края (далее также - край), во внеочередном порядке предоставляется следующим льготным категориям граждан:

- Героям Социалистического труда;

- полным кавалерам ордена Славы;

- Героям Советского Союза;

- Героям Российской Федерации;

- полным кавалерам ордена Трудовой Славы;

- лицам, награжденным нагрудными знаками "Почетный донор СССР", "Почетный донор России";

- гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие Чернобыльской катастрофы, и приравненным к ним категориям граждан;

- гражданам, признанным пострадавшими от политических репрессий;

- реабилитированным лицам;

- инвалидам и участникам войны;

- ветеранам боевых действий;

- участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях

Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 г., а также на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г.;

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

- лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда", лицам, награжденным знаком "Житель осажденного Севастополя", и лицам, награжденным знаком "Житель осажденного Сталинграда";

- нетрудоспособным членам семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшим на их иждивении и получающим пенсию по случаю потери кормильца (имеющим право на ее получение);

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

- ветеранам труда, получающим страховую пенсию в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. N 400-ФЗ "О страховых пенсиях", а также ветеранам труда, достигшим возраста 55 и 60 лет (соответственно женщины и мужчины);

- ветеранам военной службы;

- труженикам тыла;

- инвалидам I и II групп;

- детям-инвалидам и лицам, их сопровождающим;

- детям первого года жизни;

- детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей;

- граждане пожилого возраста - лица, достигшие возраста 55 и 60 лет (соответственно женщины и мужчины).

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется на основании сведений, содержащихся в государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере", а при их отсутствии - на основании документа, подтверждающего принадлежность гражданина к льготной категории граждан в соответствии с действующим законодательством.

Во внеочередном порядке медицинская помощь предоставляется в следующих условиях:

- амбулаторно;

- стационарно.

Порядок внеочередного оказания медицинской помощи:

- плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке в медицинской организации, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании;
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

- медицинские организации, в которых гражданин находится на медицинском обслуживании, организуют в установленном в медицинской организации порядке учет льготных категорий граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья;

- в случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

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

При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее - Территориальная программа государственных гарантий) не подлежат оплате за счет личных средств граждан: 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.

При оказании паллиативной медицинской помощи пациенту предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека. Перечень таких медицинских изделий утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При оказании паллиативной медицинской помощи ветеранам боевых действий - участникам специальной военной операции, осуществляется обеспечение медицинскими изделиями,

предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в том числе 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 во внеочередном порядке.

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

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами осуществляется в соответствии с Правилами осуществления безвозмездной передачи донорской крови и (или) ее компонентов организациями, входящими в службу крови, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 марта 2025 г. N 390, и Порядком обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования краевых государственных учреждений здравоохранения, медицинских организаций уполномоченных органов местного самоуправления, образовательных организаций, научных организаций, подведомственных органам исполнительной власти Хабаровского края, а также организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам, проживающим на территории Хабаровского края, бесплатной медицинской помощи, утвержденным постановлением Правительства Хабаровского края от 10 октября 2013 г. N 329-пр.

При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии, используется ответственными лицами при осуществлении процедуры закупки.

Медицинскими организациями осуществляется персонифицированный учет сведений о

примененных лекарственных препаратах при оказании медицинской помощи застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования (далее - ОМС). Сведения формируются с использованием медицинской информационной системы, позволяющей ведение электронных медицинских карт пациента при оказании стационарной, амбулаторно-поликлинической и скорой медицинской помощи.

Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для детей в рамках льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях осуществляется в соответствии с перечнем, установленным приложением N 6 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

Обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания для детей, приобретаемых за счет средств краевого бюджета для обеспечения населения в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при лечении которых в амбулаторных условиях лекарственные препараты для медицинского применения, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания для детей отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой от свободных цен, осуществляется в порядке, установленном постановлением Правительства Хабаровского края от 25 января 2008 г. N 19-пр "Об организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Хабаровском крае".

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

В рамках Территориальной программы государственных гарантий осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С:

- профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

- мероприятия по профилактике, в том числе по проведению профилактических прививок, профилактических осмотров и диспансерного наблюдения граждан, в том числе здоровых детей, по профилактике абортов, пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологических скринингов, сохранению индивидуального здоровья граждан и формированию у них здорового образа жизни, диагностике и лечению заболеваний, включая практику оказания выездной консультативно-диагностической помощи жителям муниципальных округов и муниципальных районов края;

- лабораторное обследование контактных лиц в очагах инфекционных заболеваний;

- плановый осмотр по поводу диспансерного наблюдения;

- врачебный осмотр пациентов перед вакцинацией (взрослые, дети), после вакцинации (дети), перед и через три дня после постановки пробы Манту;

- посещения педиатром беременных, дородовый патронаж, патронаж новорожденных, посещения детей медико-социального риска, предусмотренных нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних;

- диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, а также пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

- медицинское освидетельствование граждан из числа кандидатов в замещающие родители;

- иммунизация граждан в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок";

- раннее выявление и диагностика онкопатологии, туберкулеза, ВИЧ и гепатита;

- обеспечение исполнения санитарных правил и норм, устанавливающих санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней, в части выявления хронического вирусного гепатита С и ВИЧ-инфекции, в том числе среди контингента, подлежащего обязательному обследованию;

- повышение информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических заболеваний по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний, а также гепатита С;

- иные меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С, в том числе предусмотренные санитарными правилами и нормами СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", утвержденными Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. N 4.

5. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов, включая порядок осуществления записи пациента на прием к врачу и проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг

(функций)" (https://www.gosuslugi.ru) (далее - Единый портал) или государственной информационной системы Хабаровского края "Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Хабаровского края" (https://www.uslugi27.ru) (далее - Портал) на дату, превышающую установленные настоящей Территориальной программой государственных гарантий сроки ожидания медицинской помощи

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

Плановая специализированная медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных объемов медицинской помощи и государственного задания по направлению медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, включая врачей общей практики (семейных врачей).

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).

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.

Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

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.

Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача (врача общей практики) медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, где прикреплен пациент. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня.

Сроки установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должны превышать 3 рабочих дня со дня постановки диагноза

онкологического заболевания.

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).

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

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.

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

С учетом транспортной доступности, низкой плотности населения, а также климатических и географических особенностей Хабаровского края время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать:

- 20 минут с момента ее вызова при расстоянии до 20 километров от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента;

- 30 минут с момента ее вызова при расстоянии от 20 до 40 километров от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента;

- 40 минут с момента ее вызова при расстоянии 40 километров и более от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента;

- 60 минут с момента ее вызова при расстоянии от 60 километров и более от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента.

Запись пациента на прием к врачу осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. N 202н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению", от 14 апреля 2025 г. N 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", от 14 апреля 2025 г. N 216н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи", Письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 ноября 2023 г. N 17-6/И/2-20354 "О направлении "Методических рекомендаций N 12-23 "Организация записи на прием к врачу, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные кол-центры".
(абзац введен постановлением Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

Пациент имеет право по своему желанию осуществить запись на прием к врачу и проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований с использованием Единого портала или Портала на дату, превышающую установленные настоящим разделом сроки ожидания медицинской помощи, но не более чем на 14 календарных дней. Реализация такого права осуществляется путем внесения соответствующей записи в лист ожидания в медицинской информационной системе "БАРС" в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Хабаровского края от 26 июня 2024 г. N 648-р "Об утверждении порядка ведения листа ожидания в медицинской информационной системе "БАРС".
(абзац введен постановлением Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

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

При госпитализации в стационар больные размещаются в палатах с соблюдением санитарно-гигиенических норм.

При госпитализации детей без родителей в возрасте семи лет и старше мальчики и девочки размещаются в палатах раздельно.

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

- 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;

- с ребенком до достижения им возраста четырех лет;

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

При осуществлении медицинской деятельности к помещениям, зданиям, сооружениям применяются санитарно-эпидемиологические требования в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. N 44 "Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".

При госпитализации детей в возрасте до одного года в составе отделения для детей медицинской организации предусматриваются помещения для приготовления и розлива детских смесей.

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

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований, при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, руководством данной организации обеспечивается транспортировка пациента в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию.

Данная услуга оказывается пациенту без взимания платы.

Транспортировка осуществляется в плановом или экстренном порядке по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении или по договоренности с медицинской организацией, оказывающей медицинскую услугу диагностики.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

8. Порядок направления больных и компенсации расходов на оплату проезда в медицинские организации, расположенные на территории Хабаровского края и за его пределами, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

В целях обеспечения доступности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в порядке, установленном министерством здравоохранения края, осуществляется направление больных с компенсацией расходов на оплату проезда в медицинские организации, расположенные на территории края. Оплата проезда больным производится не чаще одного раза в течение календарного года, за исключением детей в возрасте до 1 года, беременных женщин, больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, онкологическими заболеваниями, при нарушениях сердечного ритма с установленным электрокардиостимулятором, направляемых на лечение по основному заболеванию в соответствии с клиническими показаниями.

Направление больных в медицинские организации, расположенные за пределами края, осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Компенсация расходов на оплату проезда в медицинские организации, расположенные за пределами края, осуществляется только в случае отсутствия возможности оказания медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных на территории Хабаровского края.

Порядок компенсации расходов на оплату проезда в медицинские организации, расположенные на территории края и за его пределами, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи утверждается нормативным правовым актом министерства здравоохранения Хабаровского края.

Компенсация расходов на оплату проезда отдельным категориям граждан осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Хабаровского края от 13 июня 2023 г. N 269-пр "Об утверждении Порядка и условий предоставления отдельным категориям граждан проезда по платежной карте национальной системы платежных карт на транспорте общего пользования (кроме такси) городского и пригородного сообщения на территории Хабаровского края, о внесении изменения в Порядок деятельности исполнительных органов Хабаровского края по обеспечению защиты жилищных прав и законных интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, утвержденный постановлением Правительства Хабаровского края от 25 июля 2012 г. N 252-пр, и признании утратившими силу отдельных постановлений Правительства Хабаровского края".
(абзац введен постановлением Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

9. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, а также профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация предусматривает:

- регулярный медицинский осмотр отдельных возрастных групп населения с проведением установленного объема лабораторных и инструментальных исследований;

- дообследование нуждающихся с использованием всех современных методов диагностики;

- выявление лиц, имеющих факторы риска, способствующие возникновению и развитию заболеваний;

- выявление заболеваний на ранних стадиях;

- определение и индивидуальную оценку состояния здоровья;

- разработку и проведение комплекса необходимых медицинских и социальных мероприятий и динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения.

Диспансеризации подлежат:

- пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, - в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. N 212н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы N 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения N 030/о-Д/с, порядка ее заполнения";

- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, - в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 апреля 2022 г. N 275н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью";

- отдельные группы взрослого населения - в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. N 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", в том числе:

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

лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда", лица, награжденные знаком "Житель осажденного Севастополя", лица, награжденные знаком "Житель осажденного Сталинграда" и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного

содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы государственных гарантий, согласно плану-графику, сформированному с учетом численности и поименных списков граждан, подлежащих диспансеризации.

Диспансеризация проводится:

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

- ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан.

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь, в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь. Работники и обучающиеся в образовательной организации вправе пройти профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию в медицинской организации, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре иной медицинской организации (включая место работы и учебы).

При отсутствии в населенном пункте, в котором проживает гражданин старше 65 лет, медицинской организации, в которой могут быть проведены профилактический медицинский осмотр или диспансеризация, может осуществляться перевозка гражданина в медицинскую организацию в рамках мер социальной поддержки.

Ответственность за проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризацию населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, возлагается на ее руководителя и медицинских работников отделения (кабинета) медицинской профилактики и центра здоровья.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению N 9 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Профилактические медицинские осмотры проводятся ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия, в рамках диспансеризации, в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство.

Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры проводятся в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Профилактические медицинские осмотры проводятся ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия, в рамках диспансеризации, в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

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

Профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся медицинскими организациями в объеме, предусмотренном приложением N 1 к Порядку прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. N 211н "Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы N 030-ПО/у "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения N 030-ПО/о "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних", порядка ее заполнения" (далее - Перечень исследований).

Профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся медицинскими организациями в год достижения несовершеннолетними возраста, указанного в Перечне исследований.

Условия прохождения медицинского осмотра несовершеннолетних утверждаются нормативным правовым актом министерства здравоохранения Хабаровского края.

Перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2026 году, приведен в приложении N 1 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного

потребления наркотических средств и психотропных веществ утвержден Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 апреля 2025 г. N 256н.

При проведении медицинских осмотров, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами пациента.

В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной Правительством Российской Федерации (далее - Программа государственных гарантий), медицинскими организациями предоставляется возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми утвержден Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. N 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми".

Проведение диспансерного наблюдения детей, в том числе в период обучения, осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. N 192н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях".

Диспансерное наблюдение за пациентами, перенесшими острые сосудистые катастрофы (острый коронарный синдром, острое нарушение мозгового кровообращения), оперативные вмешательства (РЧА, АКШ, ЧКВ), устанавливается в течение трех рабочих дней после выписки из стационара.

Диспансерное наблюдение женщин в период беременности проводится в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология".

Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных исследований, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую документацию по форме, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 ноября 2020 г. N 1207н "Об утверждении учетной формы медицинской документации N 131/у "Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)", порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности N 131/о "Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", порядка ее заполнения и сроков представления".

При необходимости для проведения приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

В целях проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в том числе лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, министерство здравоохранения Хабаровского края организует взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

Перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещаются на официальном сайте министерства здравоохранения Хабаровского края в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на едином портале.

10. 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

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в государственных учреждениях здравоохранения Хабаровского края проводится в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. N 212н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы N 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения N 030/о-Д/с, порядка ее заполнения" за счет средств ОМС.

В случае выявления заболеваний у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (далее - находящихся на семейных формах устройства), первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказывается в медицинских организациях по месту жительства вне очереди.

При заболевании, требующем оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, участковым врачом-педиатром выдается направление на госпитализацию в краевое государственное учреждение здравоохранения по профилю заболевания. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, находящимся на семейных формах устройства, вне очереди.

При выявлении заболеваний у пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, первичная медико-санитарная помощь в плановой и неотложной форме оказывается вне очереди в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях по месту их прикрепления и (или) медицинским работником стационарного учреждения, в котором проживает ребенок (дом ребенка, детский дом).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь пребывающим в стационарных учреждениях детям-сиротам и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, оказывается медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических медицинских организаций по месту их прикрепления.

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется подразделениями и станциями скорой медицинской помощи.

В случае, когда ребенок нуждается в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, направление на плановую госпитализацию выдается врачом стационарного учреждения для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, либо медицинской организацией по месту прикрепления. Данный вид помощи оказывается вне очереди.

Медицинская реабилитация детей осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 г. N 878н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей" при оказании первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

11. Порядок оказания медицинской помощи в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, лицам, не застрахованным (не идентифицированным) в системе ОМС

Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента (далее также - медицинская помощь), лицам, не застрахованным (не идентифицированным) в системе ОМС в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения края, осуществляется бесплатно.

Оказание медицинской помощи лицам, не застрахованным (не идентифицированным) в системе ОМС, осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи, установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Возмещение расходов за оказание медицинской помощи лицам, не застрахованным (не идентифицированным) в системе ОМС, осуществляется медицинским организациям за счет средств краевого бюджета по нормативам финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.

Порядок возмещения расходов за оказание медицинской помощи лицам, не застрахованным (не идентифицированным) в системе ОМС, устанавливается министерством здравоохранения Хабаровского края.

12. Условия оказания работниками медицинских организаций помощи инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами

Во исполнение статьи 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", Приказа Минздрава России от 14 апреля 2025 г. N 210н "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи" руководителями медицинских организаций обеспечивается создание инвалидам (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников) следующих условий доступности зданий медицинских организаций (далее - объекты) в соответствии с требованиями, установленными законодательными и иными нормативными правовыми актами:

- условия для беспрепятственного доступа к объектам и предоставляемым в них услугам;

- возможность самостоятельного передвижения по территории, на которой расположены объекты, входа в такие объекты и выхода из них, посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием кресла-коляски;

- сопровождение инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание им помощи на объектах;

- надлежащее размещение оборудования и носителей информации, необходимых для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам и к услугам с учетом ограничений их жизнедеятельности;

- дублирование необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, допуск сурдопереводчика и тифлосурдопереводчика;

- допуск на объекты собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение и выдаваемого по форме и порядку, которые определяются в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- оказание работниками организаций, предоставляющих услуги населению, помощи инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами;

- оказание инвалидам помощи, необходимой для получения в доступной для них форме информации о правилах предоставления услуг, оказываемых медицинскими организациями, в том числе об оформлении документов о совершении ими других действий, необходимых для получения услуг.

Кроме условий доступности услуг, медицинскими организациями, предоставляющими услуги, обеспечиваются:

- размещение помещений, в которых предоставляются услуги, преимущественно на нижних этажах зданий;

- оборудование на прилегающих к объекту территориях мест для парковки автотранспортных средств инвалидов;

- оснащение медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с порядками оказания медицинской помощи в зависимости от вида, профиля медицинской помощи, заболеваний или состояний.

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

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг", утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. N 44.

Предоставление индивидуального медицинского поста в стационарных условиях осуществляется по медицинским показаниям в случаях необходимости динамического наблюдения за пациентом в круглосуточном режиме.

14. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий

Возмещение расходов медицинской организации, не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий, осуществляется за оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Расходы за оказание медицинской помощи возмещаются по тарифам, устанавливаемым соглашением между уполномоченным органом исполнительной власти края, Хабаровским краевым фондом ОМС, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Хабаровском крае, утвержденный распоряжением Правительства Хабаровского края от 17 декабря 2024 г. N 803-рп.

Возмещение расходов осуществляется министерством здравоохранения Хабаровского края за счет средств краевого бюджета в безналичной форме на основании заявления о возмещении расходов, содержащего информацию о банковских реквизитах медицинской организации (далее -

заявление), подписанного руководителем медицинской организации, и заверенных руководителем медицинской организации копий следующих документов:

документа, удостоверяющего личность гражданина, которому была оказана медицинская помощь в экстренной форме;

формы N 066/у-02 "статистическая карта выбывшего из стационара" или N 096/1у-20 "история родов".

Заявление подлежит регистрации в течение трех рабочих дней с момента его поступления в министерство здравоохранения Хабаровского края.

Министерство здравоохранения Хабаровского края в течение 30 календарных дней со дня регистрации заявления принимает решение о предоставлении (отказе в предоставлении) возмещения расходов за оказанную гражданину медицинскую помощь в экстренной форме. О принятом решении Заявитель извещается в течение 10 календарных дней со дня его принятия путем направления уведомления на почтовый адрес медицинской организации.

Основаниями для отказа в возмещении расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий, являются:

представление неполного пакета документов, указанных в настоящем пункте;

представление копии недействительного документа, удостоверяющего личность гражданина (под недействительным документом понимается документ, выданный в нарушение установленного порядка или оформленный на утраченном (похищенном) бланке, а также документ, не имеющий юридической силы);

отсутствие лицензии на осуществление медицинской деятельности при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях.

Возмещение расходов осуществляется в течение 60 календарных дней со дня регистрации заявления.

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

При оказании гражданам, в том числе детям, паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, назначение и выписывание обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. N 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".

При оказании гражданам, в том числе детям, паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, обеспечение лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, отдельных категорий граждан, имеющих согласно законодательству Российской Федерации право на бесплатное или со скидкой получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания, осуществляется в порядке, установленном постановлением Правительства Хабаровского края от 25 января 2008 г. N 19-пр "Об организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Хабаровском крае".

При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, обеспечение лекарственными препаратами граждан края, не имеющих в соответствии с законодательством Российской Федерации права на бесплатное или со скидкой получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания, осуществляется медицинской организацией, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, за счет субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, 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 со свободных цен, сформированным в объеме не менее объема, установленного перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утверждаемым Распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год, за исключением лекарственных препаратов, которые в соответствии с инструкциями по их медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара, согласно приложению N 6 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

В случае обращения гражданина, находящегося в ином субъекте Российской Федерации (в котором гражданин фактически пребывает, но не зарегистрирован по месту жительства), с вопросом по его обеспечению наркотическими и психотропными лекарственными препаратами возмещение расходов (затрат, связанных с его обеспечением наркотическими и психотропными лекарственными препаратами) производится в рамках заключаемых между субъектами Российской Федерации соглашений в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

Обеспечение граждан, в том числе детей, медицинскими изделиями, предназначенными для

поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется медицинской организацией, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с перечнем изделий, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, за счет субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Решение о нуждаемости гражданина, в том числе ребенка, в медицинских изделиях, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи принимается врачебной комиссией медицинской организации, к которой гражданин (или ребенок) прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи.

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

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

Медицинская реабилитация в крае организована в соответствии с программой Хабаровского края "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация", утвержденной распоряжением Правительства Хабаровского края от 16 октября 2025 г. N 669-рп.

Медицинская реабилитация взрослых осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых".

Медицинская реабилитация детей осуществляется в соответствии с Приказом Минздрава России от 23 октября 2019 г. N 878н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей".

Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Медицинская реабилитация больных проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации.

Оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослым осуществляется в три этапа.

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинских организаций, 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 проводятся в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после

оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях и осуществляются ежедневно продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов.

Второй этап медицинской реабилитации 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 и отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями.

Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе проводятся в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания и осуществляются ежедневно продолжительностью не менее 3 часов.

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.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

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.

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, 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).

Предоставление пациенту медицинских изделий, предназначенных для восстановления функций органов и систем, в целях проведения медицинской реабилитации на дому осуществляется на период курса медицинской реабилитации, определенного в индивидуальном плане медицинской реабилитации, согласно Порядку предоставления пациенту медицинских изделий, в соответствии с медицинскими показаниями, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2023 г. N 81н "Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядка предоставления пациенту медицинских изделий и порядка оплаты медицинской реабилитации на дому".

Схемы маршрутизации пациентов, требующих проведения медицинской реабилитации, и правила организации медицинской реабилитации утверждаются правовыми актами министерства здравоохранения Хабаровского края.

17. Порядок взаимодействия с референс-центрами федеральных органов исполнительной власти, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), включая порядок оплаты оказываемых ими услуг, а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации (за исключением случаев, когда в крае организованы аналогичные центры, подведомственные министерству здравоохранения Хабаровского края)

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

Медицинские организации осуществляют взаимодействие с референс-центрами федеральных органов исполнительной власти, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее - референс-центр), в соответствии с профилем медицинской помощи (направлением деятельности).

Консультации проводятся референс-центром на основании запроса, полученного из медицинской организации. Порядок подготовки, оформления и требования к направляемым на консультацию материалам определяются референс-центром.

Руководителем медицинской организации назначается ответственное лицо в соответствии с профилем медицинской помощи (направлением деятельности) за взаимодействие с референс-центрами.

Взаимодействие с референс-центрами осуществляется через электронные сервисы единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, федеральных государственных информационных систем в сфере здравоохранения или других информационных систем в сфере здравоохранения, обладающих соответствующим специализированным функционалом, при условии соблюдения требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

В случае если референс-центром были оказаны медицинские услуги по заболеваниям, входящим в Территориальную программу ОМС, оплата таких медицинских услуг осуществляется за счет средств ОМС по тарифам, установленным тарифным соглашением путем проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями.

В случае оказания референс-центром медицинских услуг по заболеваниям, не входящим в

Территориальную программу ОМС, оплата таких услуг осуществляется в рамках утвержденного государственного задания.

18. 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)

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

Уволенные с военной службы ветераны боевых действий, принимавшие участие (содействовавшие выполнению задач) в специальной военной операции (далее также - ветераны боевых действий), сохраняют право на получение медицинской помощи в медицинских организациях, к которым указанные лица были прикреплены в период работы до выхода на пенсию, а также в рамках Программы государственных гарантий в медицинских организациях (в том числе в госпиталях ветеранов войн), подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения края, в рамках Территориальной программы государственных гарантий.

Ветераны боевых действий в рамках Территориальной программы государственных гарантий получают медицинскую помощь по всем видам ее оказания во внеочередном порядке в соответствии с разделом 2 настоящей Территориальной программы государственных гарантий.

Для получения медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС ветеранам боевых действий необходимо получить полис обязательного медицинского страхования и прикрепиться к поликлинике.

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.

Оказание медицинской помощи осуществляется на основании сведений, содержащихся в государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере", а при их отсутствии - на основании документа, подтверждающего принадлежность гражданина к льготной категории граждан в соответствии с действующим законодательством.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

Специализированная медицинская помощь, включая медицинскую реабилитацию, предоставляется во внеочередном порядке, по направлению лечащего врача.

Медицинская реабилитация в рамках Территориальной программы государственных

гарантий на территории Хабаровского края проводится в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

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, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по 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.

Для ветеранов боевых действий медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

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

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.

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 ОМС), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий (видеоплатформ, отнесенных к медицинским изделиям), и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

Для ветеранов боевых действий оказывается бесплатная психологическая помощь во внеочередном порядке. Медицинский психолог оказывает консультативную помощь и при необходимости направляет на дальнейшее обследование и лечение. Получить консультацию медицинского психолога можно как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 07.04.2026 N 110-пр)

В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий ветераны боевых действий имеют право на прохождение диспансеризации и профилактических осмотров во внеочередном порядке.

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.

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 г. N 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 фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

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.

Ветеранам боевых действий в рамках оказания паллиативной медицинской помощи во внеочередном порядке предоставляются медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимые лекарственные препараты, в том числе наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, используемые при посещениях на дому, и продукты лечебного (энтерального) питания.

Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором, третьем подпункта "в" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. N 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества", в рамках Территориальной программы государственных гарантий осуществляется зубное протезирование по медицинским показаниям в порядке, установленном Приказом Минздрава России от 31 июля

2020 г. N 786н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях".

Для получения льготного зубного протезирования ветераны боевых действий, указанные в абзацах втором, третьем подпункта "в" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. N 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" (вне зависимости от наличия у них инвалидности), обращаются по месту жительства в регистратуру медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения края, имеющей лицензию по специальности "специализированная медицинская помощь: стоматология ортопедическая" и "доврачебная медицинская помощь: стоматология ортопедическая".

В каждой медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения края, осуществляющей льготное зубное протезирование, главным врачом назначается сотрудник, ответственный за организацию работы по льготному зубному протезированию участников специальной военной операции, который осуществляет:

- пофамильный учет участников специальной военной операции, обратившихся за льготным зубным протезированием (вне зависимости от наличия у них инвалидности);

- контроль за очередностью льготного зубного протезирования и количеством участников специальной военной операции, состоящих в листе ожидания на предоставление услуг по льготному зубному протезированию;

- информирование участников специальной военной операции о дате, времени и месте проведения зубного протезирования.

Решение о проведении зубопротезирования участнику специальной военной операции принимается после проведения предварительного осмотра.

Льготное зубопротезирование осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи по профилю "стоматология".

19. Перечень краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов

Краевые государственные бюджетные учреждения здравоохранения, подведомственные министерству здравоохранения Хабаровского края, уполномоченные проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов, отсутствуют, так как на территории Хабаровского края в медицинских учреждениях, подведомственных министерству здравоохранения края, назначение незарегистрированных лекарственных препаратов не осуществляется.

Принятие решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов осуществляется в порядке, предусмотренном Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 августа 2005 г. N 494 "О порядке применения лекарственных средств у больных по жизненным показаниям".

Приложение N 4
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

Список изменяющих документов
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края
от 15.07.2026 N 276-пр)

Таблица 1

СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края 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 на территории Хабаровского края на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее - Территориальная программа государственных гарантий)	N строки	2026 год				плановый период			
		Утвержденная постановлением Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2025 г. N 597-пр стоимость Территориальной программы государственных гарантий		Утвержденные Законом Хабаровского края от 02 декабря 2025 г. N 127 "О краевом бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов" 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 (застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (застрахованное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость Территориальной программы государственных гарантий - всего (сумма строк 2 + 3), в том числе:	1	57 887 303,95	46 274,60	11 685 388,45	9 217,30	61 602 481,76	49 254,60	65 614 705,67	52 468,60
I. Бюджетные	2	11 685	9 217,30	11 685	9 217,30	11 662	9 199,00	11 974	9 445,60

ассигнования консолидированного бюджета Хабаровского края <*>		388,45		388,45		239,06		852,47	
II. Стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) - всего <**> (сумма строк 4 + 8)	3	46 201 915,50	37 057,30	x	x	49 940 242,70	40 055,60	53 639 853,20	43 023,00
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках Территориальной программы ОМС <**> (сумма строк 5 + 6 + 7), в том числе:	4	46 201 915,50	37 057,30	x	x	49 940 242,70	40 055,60	53 639 853,20	43 023,00
1.1. Субвенции из бюджета федерального фонда ОМС <**>	5	46 186 780,00	37 045,10	x	x	49 924 502,70	40 043,00	53 623 369,20	43 009,80
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета	6	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Хабаровского края на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в случае установления дополнительных объемов страхового обеспечения по страховым случаям, установленным Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 29 декабря 2025 г. N 2188									
1.3. Прочие поступления	7	15 135,50	12,20	x	x	15 740,00	12,60	16 484,00	13,20
1.4. Межбюджетные трансферты бюджета	8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Хабаровского края на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным Территориальной программой ОМС, из них:									
1.5. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Хабаровского края в бюджет Хабаровского краевого фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к	9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

установленным Территориальной программой ОМС									
1.6. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Хабаровского края в бюджет Хабаровского краевого фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<*> 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, передаваемых из бюджета Хабаровского края в бюджет Хабаровского краевого ФОМС (строки 6 и 8).

<**> Без учета расходов на обеспечение выполнения Хабаровским краевым фондом ОМС своих функций, предусмотренных Законом Хабаровского края от 02 декабря 2025 г. N 129 "О бюджете Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов" 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 Территориальной программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС.

Таблица 2

Справочные данные, использованные при расчете стоимости Территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Хабаровского края	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения Хабаровского края (человек)	1 267 766	1 267 766	1 267 766
Численность лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Хабаровском крае (человек)	1 246 771	1 246 771	1 246 771
Коэффициент дифференциации для Хабаровского края, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2012 г. N 462	1,554	1,554	1,554
Коэффициент доступности медицинской помощи для Хабаровского края, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2012 г. N 462	1,05	1,05	1,05

Таблица 3

Справочно	2026 год		2027 год		2028 год	
	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7
Расходы на обеспечение выполнения Хабаровским краевым фондом ОМС своих функций за счет субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС	449 412,80	360,46	449 412,80	360,46	449 412,80	360,46
Расходы на обеспечение выполнения Хабаровским краевым фондом ОМС своих функций за счет иных источников	x	x	x	x	x	x

Приложение N 5
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ ПО ВИДАМ И УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2026 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2027 И 2028 ГОДОВ

Список изменяющих документов
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края
от 15.07.2026 N 276-пр)

Таблица 1

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ Территориальной программы обязательного медицинского страхования Хабаровского края по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы государственных гарантий	Стоимость Территориальной программы государственных гарантий по источникам ее финансового обеспечения
					рублей	тыс. рублей
А	Б	1	2	3	4	5
I. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	37 057,30	46 201 915,50
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	7 926,00	2 068,70	2 579 175,90
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X		
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	14 528,50	18 113 647,80
2.1.1. для проведения	4.1	комплексное	0,260168	4 057,60	1055,70	1 316 163,70

профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)		посещение				
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	4 853,10	2 135,10	2 661 993,30
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	3 651,30	185,30	231 068,90
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,145709	3 006,20	438,00	546 124,30
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,074587	4 747,20	354,10	441 454,70
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,071122	1 180,40	83,90	104 669,60
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещение	2,618238	793,70	2 078,10	2 590 909,00

2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,54	1 894,40	1 023,00	1 275 416,20
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,335969	3 722,60	4 973,10	6 200 370,40
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультация	0,080667	590,40	47,60	59 378,30
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультация	0,030555	522,60	16,00	19 908,40
2.1.7. Проведение отдельных диагностических	4.7	исследования	0,274512	3 579,90	982,80	1 225 235,10

(лабораторных) исследований (медицинских услуг) (сумма строк 14.7 + 22.7 + 30.7):						
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,057732	5 344,10	308,50	384 663,00
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,022033	7 296,80	160,80	200 443,10
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследования	0,122408	1 152,80	141,10	175 934,60
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследования	0,03537	2 113,80	74,80	93 214,40
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк	4.7.5	исследования	0,001492	16 617,20	24,80	30 908,00

14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)						
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)	4.7.6	исследования	0,027103	4 098,10	111,10	138 478,90
2.1.7.7. ПЭТ - КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,002892	39 620,80	114,50	142 813,20
2.1.7.8. ОФЭКТ /КТ/ сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,003783	7 551,80	28,60	35 621,80
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследования	0,000647	22 549,30	14,60	18 197,30

2.1.7.10. Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследования	0,001241	1 713,00	2,10	2 650,00
2.1.7.11. Лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11)	4.7.11	исследования	0,000622	3 036,80	1,90	2 353,50
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8)	4.8	комплексное посещение	0,210277	1 493,10	314,00	391 441,50
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,00562	2 198,60	12,40	15 405,60
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	4 838,40	1 333,00	1 661 975,90

онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,04505	6 731,50	303,30	378 088,20
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,0598	2 926,30	175,00	218 176,10
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	5 719,80	795,00	991 126,90
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:	4.10	комплексное посещение	0,018057	1 722,50	31,10	38 778,60
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,00097	5 674,70	5,50	6 860,70
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,017087	1 498,10	25,60	31 917,90
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	5 013,00	164,60	205 197,10

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15 + 23 + 31), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	58 813,90	4 078,40	5 084 873,40
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	124 540,40	1 791,90	2 234 130,20
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	183 120,10	135,70	169 203,00
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	97 601,90	125,70	156 748,70
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 +	5.4	случай лечения	0,00003	274 602,70	8,10	10 160,30

31.4)						
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 16 + 24 + 32) в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	86 635,00	15 293,10	19 067 064,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	160 093,40	1 643,30	2 048 875,30
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	301 042,30	700,50	873 323,70
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими	6.3	случай госпитализации	0,00043	403 098,30	173,30	216 060,70

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3 + 24.3 + 32.3)						
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	476 315,30	90,20	112 410,40
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5 + 24.5 + 32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000472	328 142,30	154,80	192 947,70
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	2 020 088,70	50,20	62 622,70
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 +	6.7	случай госпитализации	0,00619	263 001,20	1 628,10	2 029 843,10

32.7)						
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X	X	X	800,50	997 957,20
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексное посещение	0,003371	42 221,90	142,35	177 458,60
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2 + 25.2 + 33.2)	7.2	случай лечения	0,002813	46 438,50	130,65	162 859,80
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3 + 25.3 + 33.3)	7.3	случай госпитализации	0,005869	89 878,20	527,50	657 638,80
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и	8.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:						
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	X	X	X	288,10	359 197,20
8. Иные расходы (равно	10	X	X	X	0,00	0,00

строке 36)						
Из строки 20:	11	X	X	X		
II. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)		X	X	X	36 769,20	45 842 718,30
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261	7 926,00	2 068,70	2 579 175,90
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X		
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	14 528,50	18 113 647,80
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	4 057,60	1 055,70	1 316 163,70
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	4 853,10	2 135,10	2 661 993,30
для проведения	14.2.1	комплексное	0,050758	3 651,30	185,30	231 068,90

углубленной диспансеризации		посещение				
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,145709	3 006,20	438,00	546 124,30
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,074587	4 747,20	354,10	441 454,70
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,071122	1 180,40	83,90	104 669,60
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещение	2,618238	793,70	2 078,10	2 590 909,00
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,54	1 894,40	1 023,00	1 275 416,20
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	3 722,60	4 973,10	6 200 370,40
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультация	0,080667	590,40	47,60	59 378,30
2.1.6.2. консультация с	14.6.2	консультация	0,030555	522,60	16,00	19 908,40

применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями						
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,274512	3 579,90	982,80	1 225 235,10
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	5 344,10	308,50	384 663,00
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	7 296,80	160,80	200 443,10
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,122408	1 152,80	141,10	175 934,60
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,03537	2 113,80	74,80	93 214,40
2.1.7.5. молекулярно-генетическое	14.7.5	исследования	0,001492	16 617,20	24,80	30 908,00

исследование с целью диагностики онкологических заболеваний						
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследования	0,027103	4 098,10	111,10	138 478,90
2.1.7.7. ПЭТ - КТ	14.7.7	исследования	0,002892	39 620,80	114,50	142 813,20
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ / сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,003783	7 551,80	28,60	35 621,80
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	22 549,30	14,60	18 197,30
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	1 713,00	2,10	2 650,00

2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследования	0,000622	3 036,80	1,90	2 353,50
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1 493,10	314,00	391 441,50
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,00562	2 198,60	12,40	15 405,60
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	4 838,40	1 333,00	1 661 975,90
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,04505	6 731,50	303,30	378 088,20
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,0598	2 926,30	175,00	218 176,10
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	5 719,80	795,00	991 126,90
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием	14.10	комплексное посещение	0,018057	1 722,50	31,10	38 778,60

здоровья пациентов, в том числе:						
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,00097	5 674,70	5,50	6 860,70
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,017087	1 498,10	25,60	31 917,90
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	5 013,00	164,60	205 197,10
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	58 813,90	4 078,40	5 084 873,40
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	15.1	случай лечения	0,014388	124 540,40	1 791,90	2 234 130,20
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном	15.2	случай лечения	0,000741	183 120,10	135,70	169 203,00

оплодотворении						
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	97 601,90	125,70	156 748,70
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0,00003	271 602,70	8,10	10 160,30
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,176524	86 635,00	15 293,20	19 067 064,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	16.1	случай госпитализации	0,010265	160 093,40	1 643,30	2 048 875,30
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	301 042,30	700,50	873 323,70
4.3. имплантация	16.3	случай	0,00043	403 098,30	173,30	216 060,70

частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)		госпитализации				
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	476 315,30	90,20	112 410,40
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	328 142,30	154,80	192 947,70
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	2 020 088,70	50,20	62 622,70
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,00619	263 001,20	1 628,10	2 029 843,10
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	800,50	997 957,20
5.1. В амбулаторных	17.1	комплексное	0,003371	42 221,90	142,35	177 458,60

условиях		посещение				
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002813	46 438,50	130,65	162 859,80
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,005869	89 878,20	527,50	657 638,80
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	X	X
III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным Территориальной программой ОМС (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Хабаровского края и прочих поступлений):	19	X	0,00	0,00	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
женщины	22.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4. для посещений с	22.4	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

иными целями						
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	22.6	обращение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	22.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

(медицинских услуг):						
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой	22.7.6	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

лекарственной терапии						
2.1.7.7. ПЭТ - КТ	22.7.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ / сцинтиграфия	22.7.8	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания,	22.8	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

в том числе:						
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	23.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за	24	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00

исключением медицинской реабилитации, в том числе:						
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	24.1	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00

4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская реабилитация:	25	X	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1. В амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00

6. Расходы на ведение дела СМО	26	X	0,00	0,00	0,00	0,00
IV. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным Территориальной программой ОМС (за счет межбюджетных трансфертов бюджету Хабаровского края и прочих поступлений):	27	X	0,00	0,00	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего,	30.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

в том числе:						
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
женщины	30.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников	30.6.1	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00

между собой						
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.7. ПЭТ - КТ	30.7.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ / сцинтиграфия	30.7.8	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С	30.7.10	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

(Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР						
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	30.7.11	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	30.10	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	31.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00

3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских	32.2	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00

организаций)						
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская	33	X	0,00	0,00	0,00	0,00

реабилитация:						
5.1. В амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	0,00	0,00	0,00	0,00
8. Иные расходы	36	X	0,00	0,00	0,00	0,00

Таблица 2

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ Территориальной программы обязательного медицинского страхования Хабаровского края по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы государственных гарантий	Стоимость Территориальной программы государственных гарантий по источникам ее финансового обеспечения
					рублей	тыс. рублей
А	Б	1	2	3	4	5
I. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	40 055,60	49 940 242,70
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	8 927,40	2 330,00	2 905 038,50
2. Первичная медико-санитарная помощь, за	3	X	X	X		

исключением медицинской реабилитации						
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	15 187,30	18 935 015,80
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	4 565,20	1 187,70	1 480 813,90
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	5 460,30	2 402,20	2 995 051,00
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	4 108,00	208,50	259 970,70
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,158198	3 382,20	535,10	667 095,00
женщины	4.3.1	комплексное	0,08098	5 341,00	432,50	539 244,50

		посещение				
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,077218	1 328,00	102,60	127 850,50
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещение	2,618238	769,70	2 015,30	2 512 564,80
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,54	1 837,00	992,00	1 236 771,30
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,335969	3 610,00	4 822,80	6 012 985,70
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультация	0,080667	664,30	53,60	66 810,60
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном	4.6.2	консультация	0,030555	588,10	18,00	22 403,70

взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями						
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг) (сумма строк 14.7 + 22.7 + 30.7):	4.7	исследования	0,274786	4 017,10	1 103,80	1 376 242,40
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,057732	6 012,70	347,10	432 788,10
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,022033	8 209,60	180,90	225 517,70
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследования	0,122408	1 297,00	158,80	197 941,70
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма	4.7.4	исследования	0,03537	2 378,20	84,10	104 873,90

строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)						
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	4.7.5	исследования	0,001492	18 696,00	27,90	34 774,60
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)	4.7.6	исследования	0,027103	4 610,70	125,00	155 800,20
2.1.7.7. ПЭТ - КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,003122	41 540,40	129,70	161 702,20
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ / сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,003997	8 498,30	34,00	42 347,10

2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследования	0,000647	25 370,20	16,40	20 473,80
2.1.7.10. Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследования	0,001241	1 927,20	2,40	2 981,40
2.1.7.11. Лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11)	4.7.11	исследования	0,000622	3 416,60	2,10	2 647,90
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8)	4.8	комплексное посещение	0,210277	1 679,80	353,20	440 388,10

школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,00562	2 473,70	13,90	17 333,20
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	5 443,50	1 499,70	1 869 825,90
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,04505	7 573,50	341,20	425 380,80
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,0598	3 292,40	196,90	245 471,50
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	6 435,30	894,40	1 115 108,80
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:	4.10	комплексное посещение	0,040988	2 090,00	85,70	106 805,30
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,001293	6 328,70	8,20	10 201,90
2.1.10.2. пациентов с артериальной	4.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 952,00	77,50	96 603,40

гипертензией						
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	5 640,10	185,20	230 866,20
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15 + 23 + 31), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	56 054,90	3 887,10	4 846 338,50
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	137 804,90	1 982,80	2 472 082,10
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	201 530,00	149,40	186 213,70

3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	106 583,60	137,30	171 173,30
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	5.4	случай лечения	0,00003	274 602,70	8,10	10 160,30
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 16 + 24 + 32) в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	98 624,30	17 409,60	21 705 739,70
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	179 078,30	1 838,20	2 291 844,10
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением	6.2	случай госпитализации	0,002327	287 629,40	669,30	834 412,90

федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)						
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3 + 24.3 + 32.3)	6.3	случай госпитализации	0,00043	441 318,10	189,70	236 546,50
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	598 506,70	113,30	141 247,60
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк	6.5	случай госпитализации	0,000472	365 417,90	172,30	214 865,70

16.5 + 24.5 + 32.5)						
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	2 234 611,20	55,60	69 272,90
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 + 32.7)	6.7	случай госпитализации	0,00619	263 001,20	1 628,10	2 029 843,10
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X	X		933,60	1 164 045,70
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексное посещение	0,003506	47 516,90	166,60	207 696,40
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2 + 25.2 + 33.2)	7.2	случай лечения	0,002926	52 113,10	152,50	190 056,50
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного	7.3	случай госпитализации	0,006104	100 695,50	614,60	766 292,80

стационара (сумма строк 17.3 + 25.3 + 33.3)						
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
6.3. оказываемая в	8.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00

условиях дневного стационара (равно строке 34.3)						
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	X	X	X	308,00	384 064,50
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	X	X	0,00	0,00	0,00
Из строки 20:	11	X	X	X	X	X
II. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)		X	X	X	39 747,60	49 556 178,20
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261	8 927,40	2 330,00	2 905 038,50
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X		
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	15 187,30	18 935 015,80

2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	4 565,20	1 187,70	1 480 813,90
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	5 460,30	2 402,20	2 995 051,00
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	4 108,00	208,50	259 970,70
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,158198	3 382,20	535,10	667 095,00
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,08098	5 341,00	432,50	539 244,50
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,077218	1 328,00	102,60	127 850,50
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещение	2,618238	769,70	2 015,30	2 512 564,80
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,54	1 837,00	992,00	1 236 771,30
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	3 610,00	4 822,80	6 012 985,70
2.1.6.1. консультация с	14.6.1	консультация	0,080667	664,30	53,60	66 810,60

применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой						
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультация	0,030555	588,10	18,00	22 403,70
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,274786	4 017,10	1 103,80	1 376 242,40
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	6 012,70	347,10	432 788,10
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	8 209,60	180,90	225 517,70
2.1.7.3. ультразвуковое	14.7.3	исследования	0,122408	1 297,00	158,80	197 941,70

исследование сердечно-сосудистой системы						
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,03537	2 378,20	84,10	104 873,90
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001492	18 696,00	27,90	34 774,60
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследования	0,027103	4 610,70	125,00	155 800,20
2.1.7.7. ПЭТ - КТ	14.7.7	исследования	0,003122	41 540,40	129,70	161 702,20
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ / сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,003997	8 498,30	34,00	42 347,10
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное	14.7.9	исследования	0,000647	25 370,20	16,40	20 473,80

тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)						
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	1 927,20	2,40	2 981,40
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследования	0,000622	3 416,60	2,10	2 647,90
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1 679,80	353,20	440 388,10
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,00562	2 473,70	13,90	17 333,20
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	5 443,50	1499,70	1 869 825,90

онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,04505	7 573,50	341,20	425 380,80
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,0598	3 292,40	196,90	245 471,50
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	6 435,30	894,40	1 115 108,80
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,040988	2 090,00	85,70	106 805,30
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,001293	6 328,70	8,20	10 201,90
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 952,00	77,50	96 603,40
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	5 640,10	185,20	230 866,20
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской	15	случай лечения	0,069345	56 054,90	3 887,10	4 846 338,50

реабилитации, в том числе:						
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	15.1	случай лечения	0,014388	137 804,90	1 982,80	2 472 082,10
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	201 530,00	149,40	186 213,70
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	106 583,60	137,30	171 173,30
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0,00003	274 602,70	8,10	10 160,30
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,176524	98 624,30	17 409,60	21 705 739,70
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	16.1	случай госпитализации	0,010265	179 078,30	1 838,20	2 291 844,10
4.2. стентирование	16.2	случай	0,002327	287 629,40	669,30	834 412,90

коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)		госпитализации				
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,00043	441 318,10	189,70	236 546,50
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	598 506,70	113,30	141 247,60
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	365 417,90	172,30	214 865,70
4.6. трансплантация почки	16.6	случай	0,000025	2 234 611,20	55,60	69 272,90

		госпитализации				
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,00619	263 001,20	1 628,10	2 029 843,10
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	933,60	1 164 045,70
5.1. В амбулаторных условиях	17.1	комплексное посещение	0,003506	47 516,90	166,60	207 696,40
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002926	52 113,10	152,40	190 056,50
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,006104	100 695,50	614,60	766 292,80
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	X	X
III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным Территориальной программой ОМС (за счет межбюджетных	19	X	0,00	0,00	0,00	0,00

трансфертов бюджета Хабаровского края и прочих поступлений):						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и	22.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

мужчин						
женщины	22.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	22.6	обращение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их	22.6.2	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00

законными представителями						
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование	22.7.6	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии						
2.1.7.7. ПЭТ - КТ	22.7.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ / сцинтиграфия	22.7.8	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	23.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	24.1	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00

4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская реабилитация:	25	X	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1. В амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3. Специализированная,	25.3	случай	0,00	0,00	0,00	0,00

в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		госпитализации				
6. Расходы на ведение дела СМО	26	X	0,00	0,00	0,00	0,00
IV. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным Территориальной программой ОМС (за счет межбюджетных трансфертов бюджету Хабаровского края и прочих поступлений):	27	X	0,00	0,00	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	0,00	0,00	0,00	0,00

2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
женщины	30.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6.1. консультация с	30.6.1	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00

применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой						
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.3. ультразвуковое	30.7.3	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

исследование сердечно-сосудистой системы						
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.7. ПЭТ - КТ	30.7.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ / сцинтиграфия	30.7.8	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное	30.7.9	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)						
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	30.7.10	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	30.7.11	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	30.10	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением	31	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00

медицинской реабилитации, в том числе:						
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	31.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00

4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00

4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская реабилитация:	33	X	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1. В амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	0,00	0,00	0,00	0,00
8. Иные расходы	36	X	0,00	0,00	0,00	0,00

Таблица 3

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ Территориальной программы обязательного медицинского страхования Хабаровского края по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы государственных гарантий	Стоимость Территориальной программы государственных гарантий по источникам ее финансового обеспечения
					рублей	тыс. рублей
А	Б	1	2	3	4	5
I. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	43 023,00	53 639 853,20
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	9 527,50	2 486,70	3 100 315,20
2. Первичная медико-санитарная помощь, за	3	X	X	X		

исключением медицинской реабилитации						
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	16 247,90	20 257 508,40
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	4 867,50	1 266,40	1 578 871,00
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	5 822,10	2 561,40	3 193 503,40
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	4 380,10	222,30	277 190,20
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,170688	3 606,20	615,50	767 431,80
женщины	4.3.1	комплексное	0,087373	5 694,80	497,50	620 347,60

		посещение				
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,083314	1 416,00	118,00	147 084,20
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещение	2,618238	820,60	2 148,50	2 678 719,90
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,54	1 958,70	1 057,70	1 318 706,50
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,335969	3 849,00	5 142,10	6 411 075,30
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультация	0,080667	708,30	57,10	71 235,90
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном	4.6.2	консультация	0,030555	627,10	19,20	23 889,40

взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями						
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг) (сумма строк 14.7 + 22.7 + 30.7):	4.7	исследования	0,275063	4 291,20	1 180,40	1 471 628,40
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,057732	6 410,90	370,10	461 450,20
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,022033	8 753,40	192,90	240 455,90
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследования	0,122408	1 383,00	169,30	211 066,50
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма	4.7.4	исследования	0,03537	2 535,70	89,70	111 819,30

строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)						
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	4.7.5	исследования	0,001492	19 934,50	29,70	37 078,20
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)	4.7.6	исследования	0,027103	4 916,10	133,20	166 119,90
2.1.7.7. ПЭТ - КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,003214	43 493,30	139,80	174 251,80
2.1.7.8. ОФЭКТ /КТ/ сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,004212	9 059,40	38,20	47 580,00

2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследования	0,000647	27 050,50	17,50	21 829,80
2.1.7.10. Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследования	0,001241	2 054,80	2,50	3 178,80
2.1.7.11. Лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11)	4.7.11	исследования	0,000622	3 642,90	2,30	2 823,20
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8)	4.8	комплексное посещение	0,210277	1 791,10	376,60	469 567,30

школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,00562	2 637,50	14,80	18 481,00
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	5 804,10	1 599,10	1 993 690,90
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,04505	8 075,10	363,80	453 554,10
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,0598	3 510,60	209,90	261 739,80
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	6 861,50	953,60	1 188 960,70
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:	4.10	комплексное посещение	0,042831	2 287,00	98,00	122 125,80
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,00194	6 753,30	13,10	16 336,20
2.1.10.2. пациентов с артериальной	4.10.2	комплексное посещение	0,040891	2 075,00	84,90	105 789,60

гипертензией						
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	6 013,80	197,40	246 162,90
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15 + 23 + 31), в том числе:	5	случай лечения	0,069345	58 908,40	4 085,00	5 093 043,50
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	144 899,50	2 084,90	2 599 352,10
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	210 949,80	156,30	194 917,60

3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	110 845,30	142,80	178 017,60
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	5.4	случай лечения	0,00003	274 602,70	8,10	10 160,30
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 16 + 24 + 32) в том числе:	6	случай госпитализации	0,176524	106 854,80	18 862,40	23 517 136,20
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	190 014,70	1 950,50	2 431 808,10
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением	6.2	случай госпитализации	0,002327	301 474,00	701,50	874 576,10

федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)						
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3 + 24.3 + 32.3)	6.3	случай госпитализации	0,00043	459 942,30	197,70	246 529,10
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	624 340,10	118,20	147 344,30
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк	6.5	случай госпитализации	0,000472	386 286,70	182,20	227 136,60

16.5 + 24.5 + 32.5)						
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	2 349 100,00	58,40	72 822,10
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 + 32.7)	6.7	случай госпитализации	0,00619	263 001,20	1 628,10	2 029 843,10
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X	X	X	1 033,00	1 287 849,00
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексное посещение	0,003647	50 676,20	184,80	230 424,70
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2 + 25.2 + 33.2)	7.2	случай лечения	0,003044	55 445,00	168,80	210 413,80
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного	7.3	случай госпитализации	0,00635	106 986,30	679,40	847 010,50

стационара (сумма строк 17.3 + 25.3 + 33.3)						
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X	X	X	X	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
6.3. оказываемая в	8.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00

условиях дневного стационара (равно строке 34.3)						
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	X	X	X	308,00	384 000,90
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	X	X	X	0,00	0,00
Из строки 20:	11	X	X	X	X	X
II. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)		X	X	X	42 715,00	53 255 852,30
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261	9 527,50	2 486,70	3 100 315,20
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X		
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	16 24,90	20 257 508,40

2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	4 867,50	1 266,40	1 578 871,00
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	5 822,10	2 561,40	3 193 503,40
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	4 380,10	222,30	277 190,20
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,170688	3 606,20	615,50	767 431,80
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,087373	5 694,80	497,50	620 347,60
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,083314	1 416,00	118,00	147 084,20
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещение	2,618238	820,60	2 148,50	2 678 719,90
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,54	1 958,70	1 057,70	1 318 706,50
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	3 849,00	5 142,10	6 411 075,30
2.1.6.1. консультация с	14.6.1	консультация	0,080667	708,30	57,10	71 235,90

применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой						
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультация	0,030555	627,10	19,20	23 889,40
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,275063	4 291,20	1 180,40	1 471 628,40
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	6 410,90	370,10	461 450,20
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	8 753,40	192,90	240 455,90
2.1.7.3. ультразвуковое	14.7.3	исследования	0,122408	1 383,00	169,30	211 066,50

исследование сердечно-сосудистой системы						
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,03537	2 535,70	89,70	111 819,30
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001492	19 934,50	29,70	37 078,20
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследования	0,027103	4 916,10	133,20	166 119,90
2.1.7.7. ПЭТ - КТ	14.7.7	исследования	0,003214	43 493,30	139,80	174 251,80
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ / сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,004212	9 059,40	38,20	47 580,00
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное	14.7.9	исследования	0,000647	27 050,50	17,50	21 829,80

тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)						
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	2 054,80	2,50	3 178,80
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследования	0,000622	3 642,90	2,30	2 823,20
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	1 791,10	376,60	469 567,30
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,00562	2 637,50	14,80	18 481,00
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	5 804,10	1 599,10	1 993 690,90

онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,04505	8 075,10	363,80	453 554,10
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,0598	3 510,60	209,90	261 739,80
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	6 861,50	953,60	1 188 960,70
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,042831	2 287,00	98,00	122 125,80
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,00194	6 753,30	13,10	16 336,20
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,040891	2 075,00	84,90	105 789,60
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	6 013,80	197,40	246 162,90
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской	15	случай лечения	0,069345	58 908,40	4 085,00	5 093 043,50

реабилитации, в том числе:						
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	15.1	случай лечения	0,014388	144 899,50	2 084,90	2 599 352,10
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	210 949,80	156,30	194 917,60
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	110 845,30	142,80	178 017,60
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0,00003	271 602,70	8,10	10 160,30
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,176524	106 854,80	18 862,40	23 517 136,20
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	16.1	случай госпитализации	0,010265	190 014,70	1 950,50	2 431 808,10
4.2. стентирование	16.2	случай	0,002327	301 474,00	701,50	874 576,10

коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)		госпитализации				
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,00043	459 942,30	197,70	246 529,10
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	624 340,10	118,20	147 344,30
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	386 286,70	182,20	227 136,60
4.6. трансплантация почки	16.6	случай	0,000025	2 349 100,00	58,40	72 822,10

		госпитализации				
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,00619	263 001,20	1 628,10	2 029 843,10
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	1 033,00	1 287 849,00
5.1. В амбулаторных условиях	17.1	комплексное посещение	0,003647	50 676,20	184,80	230 424,70
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,003044	55 445,00	168,80	210 413,80
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,00635	106 986,30	679,40	847 010,50
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	X	X
III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным Территориальной программой ОМС (за счет межбюджетных	19	X	0,00	0,00	0,00	0,00

трансфертов бюджета Хабаровского края и прочих поступлений):						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и	22.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

мужчин						
женщины	22.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	22.6	обращение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их	22.6.2	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00

законными представителями						
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование	22.7.6	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии						
2.1.7.7. ПЭТ - КТ	22.7.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ / сцинтиграфия	22.7.8	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	23.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	24.1	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00

4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская реабилитация:	25	X	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1. В амбулаторных условиях	25.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3. Специализированная,	25.3	случай	0,00	0,00	0,00	0,00

в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		госпитализации				
6. Расходы на ведение дела СМО	26	X	0,00	0,00	0,00	0,00
IV. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным Территориальной программой ОМС (за счет межбюджетных трансфертов бюджету Хабаровского края и прочих поступлений):	27	X	0,00	0,00	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	0,00	0,00	0,00	0,00

2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
женщины	30.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6.1. консультация с	30.6.1	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00

применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой						
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.3. ультразвуковое	30.7.3	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

исследование сердечно-сосудистой системы						
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.7. ПЭТ - КТ	30.7.7	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ / сцинтиграфия	30.7.8	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное	30.7.9	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)						
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	30.7.10	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	30.7.11	исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	30.10	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением	31	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00

медицинской реабилитации, в том числе:						
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	31.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00

4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00

4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская реабилитация:	33	X	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1. В амбулаторных условиях	33.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	0,00	0,00	0,00	0,00
8. Иные расходы	36	X	0,00	0,00	0,00	0,00

Приложение N 6
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОТПУСКАЕМЫХ НАСЕЛЕНИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПЕРЕЧНЕМ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ И КАТЕГОРИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ И 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 ОТ СВОБОДНЫХ ЦЕН, СФОРМИРОВАННЫЙ В ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ ОБЪЕМА, УСТАНОВЛЕННОГО ПЕРЕЧНЕМ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ, УТВЕРЖДАЕМЫМ РАСПОРЯЖЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ГОД, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КОТОРЫЕ В СООТВЕТСТВИИ С ИНСТРУКЦИЯМИ ПО ИХ МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ТОЛЬКО В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ И (ИЛИ) В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

1. Лекарственные препараты

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения в объеме, предусмотренном утвержденным Правительством Российской Федерации перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, сформированным в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара.

2. Медицинские изделия

Иглы инсулиновые;

Тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови;

Шприц-ручка.

3. Специализированные продукты лечебного питания для детей

Специализированные продукты лечебного питания без фенилаланина для детей, страдающих фенилкетонурией, согласно возрастным нормам;

Специализированные продукты лечебного питания без лактозы и галактозы для детей, страдающих галактоземией, согласно возрастным нормам;

Специализированные продукты лечебного питания без глютена для детей, страдающих целиакией, согласно возрастным нормам.

Приложение N 7
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОКАЗЫВАЕМОЙ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ И ИНЫМИ ЦЕЛЯМИ, НА 1 ЖИТЕЛЯ / ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО НА 2026 ГОД

Список изменяющих документов
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края
от 15.07.2026 N 276-пр)

N строки	Показатель (на 1 жителя / застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования краевого бюджета	Средства ОМС
1	2	3	4
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5 + 12 + 13), всего:	0,80261	3,707171
	в том числе:		

2.	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,204	0,260168
3.	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	-	0,439948
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации	-	0,050758
4.	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации по оценке 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	0,59861	2,618238
6.	Норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе:	0,078	-
7.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,07	-
8.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	-
9.	Объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,23031	2,018238
10.	Объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов)	0,2903	0,4
11.	Объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	-	0,2
12.	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	-	0,032831
13.	VI. Объем комплексных посещений школ для больных с хроническими заболеваниями, школы для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	-	0,210277

13.1.	Школа сахарного диабета	-	0,00562
	Справочно:	-	
	Объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	-	0,00762
	Объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации	-	0,1154
	Объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	-	0,275509
	Объем комплексных посещений дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов, в том числе:		0,018057
	пациентов с сахарным диабетом		0,00097
	пациентов с артериальной гипертензией		0,017087

Приложение N 8
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Список изменяющих документов
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края
от 15.07.2026 N 276-пр)

N п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Значение норматива		
			2026 год	2027 год	2028 год
1	2	3	4	5	6

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета

1.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов на 1 жителя	0,00395	0,00395	0,00395
2.	Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, всего, в том числе:				
2.1.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:				
2.1.1.	С профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	число посещений на 1 жителя	0,694605	0,694600	0,694600
	в медицинских организациях первого уровня		0,239000	0,239000	0,239000
	в медицинских организациях второго уровня		0,256605	0,256600	0,256600
	в медицинских организациях третьего уровня		0,199000	0,199000	0,199000
2.1.2.	В связи с заболеваниями, всего, в том числе:	число обращений на 1 жителя	0,1430	0,1425	0,1425
	в медицинских организациях первого уровня		0,0578	0,0573	0,0573
	в медицинских организациях второго уровня		0,0452	0,0452	0,0452
	в медицинских организациях третьего уровня		0,0400	0,0400	0,0400
3.	Первичная медико-	число случаев	0,003933	0,00393	0,00393

	санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, всего, в том числе:	лечения на 1 жителя			
	в медицинских организациях первого уровня		0,000883	0,00088	0,00088
	в медицинских организациях второго уровня		0,00182	0,00182	0,00182
	в медицинских организациях третьего уровня		0,00123	0,00123	0,00123
4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, всего, в том числе:		0,013545	0,01354	0,01354
	в медицинских организациях первого уровня		0,001515	0,00151	0,00151
	в медицинских организациях второго уровня		0,005515	0,00552	0,00552
	в медицинских организациях третьего		0,006515	0,00651	0,00651

	уровня				
5.	Медицинская реабилитация				
5.1.	в амбулаторных условиях	число комплексных посещений на 1 жителя	0,000395	0,000400	0,000400
	в медицинских организациях первого уровня		0,000153	0,000165	0,000165
	в медицинских организациях второго уровня		0,000125	0,000125	0,000125
	в медицинских организациях третьего уровня		0,000117	0,000110	0,000110
5.2.	в условиях дневного стационара, всего, в том числе:	число случаев лечения на 1 жителя	0,000047	0,00005	0,00005
	в медицинских организациях первого уровня		0,000017	0,000018	0,000018
	в медицинских организациях второго уровня		0,000017	0,000017	0,000017
	в медицинских организациях третьего уровня		0,000013	0,000015	0,000015
5.3.	В условиях круглосуточного стационара, всего, в том числе:	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,000055	0,000058	0,000060
	в медицинских организациях первого уровня		0,000018	0,000018	0,000018
	в медицинских организациях второго		0,000018	0,000021	0,000023

	уровня				
	в медицинских организациях третьего уровня		0,000019	0,000019	0,000019
6.	Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий), всего, в том числе:	число случаев госпитализации на 1 жителя			
6.1.	В амбулаторных условиях, всего, в том числе:	число посещений на 1 жителя	0,078	0,078	0,078
	в медицинских организациях первого уровня		0,023	0,023	0,023
	в медицинских организациях второго уровня		0,028	0,028	0,028
	в медицинских организациях третьего уровня		0,027	0,027	0,027
6.2.	в стационарных условиях	число койко-дней на 1 жителя	0,092	0,092	0,092
	в медицинских организациях первого уровня		0,020	0,020	0,020
	в медицинских организациях второго уровня		0,046	0,046	0,046
	в медицинских организациях третьего уровня		0,026	0,026	0,026
7.	Медицинская помощь, оказанная с использованием		0,06	0,06	0,06

	санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи				
В рамках территориальной программы ОМС					
8.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	число вызовов на 1 застрахованное лицо	0,261	0,261	0,261
9.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, всего, в том числе:				
9.1.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:				
9.1.1.	Посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений на 1 застрахованное лицо	0,260168	0,260168	0,260168
	в медицинских организациях первого уровня		0,154868	0,154868	0,154868
	в медицинских организациях второго уровня		0,059200	0,059200	0,059200
	в медицинских организациях третьего уровня		0,046100	0,046100	0,046100
9.1.2.	Посещения в рамках проведения диспансеризации - всего:	комплексных посещений на 1 застрахованное лицо	0,439948	0,439948	0,439948
	в медицинских организациях первого		0,268715	0,268715	0,268715

	уровня				
	в медицинских организациях второго уровня		0,095550	0,095550	0,095550
	в медицинских организациях третьего уровня		0,075683	0,075683	0,075683
9.1.2.1.	- в том числе для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений на 1 застрахованное лицо	0,050758	0,050758	0,050758
	в медицинских организациях первого уровня		0,030758	0,030758	0,030758
	в медицинских организациях второго уровня		0,011000	0,011000	0,011000
	в медицинских организациях третьего уровня		0,009000	0,009000	0,009000
9.1.3.	Диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений на 1 застрахованное лицо	0,145709	0,158198	0,170688
	в медицинских организациях первого уровня		0,081688	0,087298	0,094688
	в медицинских организациях второго уровня		0,032600	0,038400	0,042400
	в медицинских организациях третьего уровня		0,031421	0,032500	0,033600
9.1.4.	Посещения с иными целями	посещений	2,618238	2,618238	2,618238
	в медицинских организациях первого		1,560233	1,560233	1,560233

	уровня				
	в медицинских организациях второго уровня		0,594600	0,594600	0,594600
	в медицинских организациях третьего уровня		0,463405	0,463405	0,463405
9.1.5.	Посещения по неотложной помощи	посещений	0,540	0,540	0,540
	в медицинских организациях первого уровня		0,288	0,288	0,288
	в медицинских организациях второго уровня		0,156	0,156	0,156
	в медицинских организациях третьего уровня		0,096	0,096	0,096
9.1.6.	Обращения в связи с заболеваниями	обращений	1,335969	1,335969	1,335969
	в медицинских организациях первого уровня		0,745000	0,745000	0,745000
	в медицинских организациях второго уровня		0,330969	0,330969	0,330969
	в медицинских организациях третьего уровня		0,260000	0,260000	0,260000
9.1.7.	Диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,275509	0,275509	0,275509
	в медицинских организациях первого уровня		0,172040	0,172040	0,172040
	в медицинских организациях второго уровня		0,057905	0,057905	0,057905

	в медицинских организациях третьего уровня		0,045564	0,045564	0,045564
9.1.8.	Диагностические исследования	исследований на 1 застрахованное лицо	0,2745120	0,2748620	0,2750632
	в медицинских организациях первого уровня		0,0547430	0,0550320	0,0550812
	в медицинских организациях второго уровня		0,1079050	0,1079300	0,1080150
	в медицинских организациях третьего уровня		0,1118640	0,1119000	0,1119670
10.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации), всего, в том числе:	число случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,069345	0,069345	0,069345
	в медицинских организациях первого уровня		0,021458	0,021458	0,021458
	в медицинских организациях второго уровня		0,025852	0,025852	0,025852
	в медицинских организациях третьего уровня		0,022035	0,022035	0,022035
11.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях	случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,176524	0,176524	0,176524

	круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, всего, в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня		0,037498	0,037498	0,037498
	в медицинских организациях второго уровня		0,068546	0,068546	0,068546
	в медицинских организациях третьего уровня		0,070480	0,070480	0,070480
12.	Медицинская реабилитация				
12.1.	В амбулаторных условиях	число комплексных посещений на 1 застрахованное лицо	0,003371	0,0035058	0,0036474
	в медицинских организациях первого уровня		0,001049	0,0011188	0,0011510
	в медицинских организациях второго уровня		0,001473	0,0014780	0,0015780
	в медицинских организациях третьего уровня		0,000849	0,0009090	0,0009184
12.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,002813	0,0029255	0,0030437
	в медицинских организациях первого		0,001000	0,0011015	0,0011947

	уровня				
	в медицинских организациях второго уровня		0,001113	0,0011140	0,0011290
	в медицинских организациях третьего уровня		0,000700	0,0007100	0,0007200
12.3.	В условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,005869	0,0061038	0,0063503
	в медицинских организациях первого уровня		0,002043	0,0020500	0,0021303
	в медицинских организациях второго уровня		0,002226	0,0023098	0,0024300
	в медицинских организациях третьего уровня		0,001600	0,0017440	0,0017900

Приложение N 9
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края 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 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 и включает в себя:

а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;

б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и выше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или интенсивность которых повысилась);

в) проведение спирометрии или спирографии;

г) общий (клинический) анализ крови развернутый;

д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

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

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

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

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 N 10
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год

и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
ИССЛЕДОВАНИЙ И ИНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ПРОВОДИМЫХ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПО ОЦЕНКЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

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

2. Первый этап диспансеризации включает:

а) у женщин:

- прием (осмотр) врачом - акушером-гинекологом;

- пальпацию молочных желез;

- осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;

- микроскопическое исследование влагалищных мазков;

- у женщин в возрасте 21 - 49 лет: один раз в пять лет - определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом полимеразной цепной реакции; жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки при положительном результате анализа на 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 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 N 11
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
АКТОВ, В СООТВЕТСТВИИ С КОТОРЫМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МАРШРУТИЗАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ, В РАЗРЕЗЕ УСЛОВИЙ, УРОВНЕЙ, ПРОФИЛЕЙ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ, ПРОЖИВАЮЩИМ В МАЛОНАСЕЛЕННЫХ, ОТДАЛЕННЫХ И (ИЛИ) ТРУДНОДОСТУПНЫХ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТАХ, А ТАКЖЕ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

N п/п	Наименование акта
1	2
1.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 5 декабря 2011 г. N 1195-р "О мерах по совершенствованию организации аудиологического скрининга новорожденных детей и детей первого года жизни в Хабаровском крае"

2. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 23 августа 2012 г. N 883-р "О трехуровневой системе оказания медицинской помощи населению Хабаровского края"

3. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 9 августа 2013 г. N 1157-р "Об утверждении Порядка госпитализации экстренных больных в стационарные отделения учреждений здравоохранения г. Хабаровска"

4. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 17 ноября 2014 г. N 1344-р "О перераспределении потоков больных с гинекологической патологией"

5. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 ноября 2014 г. N 1398-р "Об организации выездных форм плановой первичной специализированной медико-санитарной помощи населению Хабаровского края"

6. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 2 марта 2016 г. N 232-р "О закреплении населенных пунктов за отделениями и станциями скорой медицинской помощи"

7. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 2 марта 2016 г. N 233-р "Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на автодорогах Хабаровского края"

8. Приказ министерства здравоохранения Хабаровского края от 11 марта 2016 г. N 6 "Об организации оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах с применением медицинской эвакуации"

9. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 9 июля 2018 г. N 767-р "О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам при бесплодии на территории Хабаровского края (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)"

10. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 3 декабря 2018 г. N 1304-р "О развитии ранней помощи в Хабаровском крае"

11. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 17 декабря 2018 г. N 1453-р "О маршрутизации пациентов, получающих заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа, проживающих в г. Комсомольске-на-Амуре, Комсомольском, Амурском, Солнечном муниципальных районах"

12. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 21 декабря 2018 г. N 1483-р "Об утверждении Порядка организации медицинской помощи гражданам, проживающим на территории Хабаровского края,

нуждающимся по медицинским показаниям во введении лекарственного препарата "Ботулинический токсин"

13. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 12 февраля 2020 г. N 131-р "Об организации проведения диагностических исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи"

14. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 31 марта 2020 г. N 357-р "Об утверждении Перечня медицинских организаций, в которых планируется организация медицинской помощи больным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и ее осложнениями"

15. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 20 апреля 2020 г. N 445-р "О временной организации медицинской помощи пациентам, проживающим на территории Комсомольской-на-Амуре агломерации, на эпидемический период и создании временного межтерриториального многопрофильного инфекционного госпиталя для оказания медицинской помощи больным COVID-19"

16. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 11 мая 2020 г. N 526-р "Об оптимизации организации медицинской помощи пациентам, проживающим на территории г. Хабаровска и Хабаровского муниципального района, на период роста выявленных случаев COVID-19"

17. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 12 мая 2020 г. N 531-р "Об организации оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях пациентам с подозрением на COVID-19 и с подтвержденным диагнозом COVID-19"

18. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 8 июля 2020 г. N 937-р "Об организации проведения компьютерной томографии, проводимой при оказании первичной медико-санитарной помощи"

19. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 16 июля 2020 г. N 821-р "О маршрутизации и организации медицинской помощи лицам с коинфекцией: туберкулезом и коронавирусной инфекцией (COVID-19)"

20. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 30 сентября 2020 г. N 1188-р "Об оптимизации организации медицинской помощи пациентам, проживающим в муниципальном районе имени Лазо, Бикинском, Вяземском, Хабаровском муниципальных районах, на период роста выявленных случаев COVID-19"

21. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 16 октября 2020 г. N 1273-р "Об организации работы СКТ-кабинетов"

22. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 30 октября 2020 г. N 1357-р "Об организации мероприятий, направленных на проведение неонатального и аудиологического скрининга новорожденных

детей в условиях детской поликлиники"

23. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 12 ноября 2020 г. N 1412-р "О маршрутизации пациентов для плановых оперативных вмешательств на амбулаторном этапе"

24. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 23 ноября 2020 г. N 1461-р "Об оптимизации оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19"

25. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 1 декабря 2020 г. N 1531-р "Об организации проведения лабораторных исследований на COVID-19"

26. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 1 апреля 2021 г. N 465-р "Об организации оказания стационарной помощи жителям Хабаровского муниципального района"

27. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 30 июня 2021 г. N 916-р "О проведении пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития плода в Хабаровском крае"

28. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 3 декабря 2021 г. N 1817-р "О мониторинге состояния здоровья детей с сахарным диабетом I типа"

29. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 декабря 2021 г. N 2042-р "О маршрутизации несовершеннолетних для проведения диагностических исследований"

30. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 21 марта 2022 г. N 389-р "Об утверждении маршрутизации исследований биологического материала у несовершеннолетних"

31. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 25 марта 2022 г. N 417-р "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с хронической сердечной недостаточностью на территории Хабаровского края"

32. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 6 апреля 2022 г. N 487-р "Об организации проведения маммографического исследования при оказании первичной медико-санитарной помощи"

33. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 3 июня 2022 г. N 767-р "Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детям в Хабаровском крае"

34. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 25 июня 2022 г. N 1004-р "Об утверждении Маршрутизации проведения

рентгенологических методов исследования (рентгенография, флюорография) у несовершеннолетних"

35. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 15 августа 2022 г. N 1078-р "О скрининге на выявление злокачественных новообразований шейки матки в Хабаровском крае"

36. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 25 августа 2022 г. N 1128-р "Об утверждении временной маршрутизации пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 для проведения спиральной компьютерной томографии"

37. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 31 октября 2022 г. N 1382-р "Об утверждении схемы маршрутизации пациентов колопроктологического профиля на территории Хабаровского края"

38. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 14 ноября 2022 г. N 1423-р "Об организации проведения магнитно-резонансной томографии, проводимой при оказании первичной медико-санитарной помощи"

39. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 16 ноября 2022 г. N 1434-р "О маршрутизации больных со стабильной ишемической болезнью сердца"

40. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 26 декабря 2022 г. N 1603-р "О массовом обследовании новорожденных в Хабаровском крае на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках проведения неонатального и расширенного неонатального скрининга"

41. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 декабря 2022 г. N 1631-р "О передаче пациентов, достигших 18-летнего возраста, под наблюдение медицинских работников взрослой службы"

42. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 декабря 2022 г. N 1632-р "Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю "медицинская реабилитация" в Хабаровском крае"

43. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 11 января 2023 г. N 9-р "Об организации обучения больных сахарным диабетом на территории Хабаровского края"

44. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 26 января 2023 г. N 78-р "Об организации оказания медицинской помощи по профилю "хирургия" взрослому населению Хабаровского края"

45. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 22 февраля 2023 г. N 206-р "Об организации направления на проведение селективной коронографии на территории Хабаровского края"

46. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 25 февраля 2025 г. N 192-р "О совершенствовании оказания медицинской помощи несовершеннолетним с тяжелым течением инфекционных заболеваний, в том числе вакциноуправляемых"

47. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 28 февраля 2023 г. N 226-р "Об организации межрегиональных центров специализированной, в том числе высокотехнологичной, хирургической помощи детям с редкими и сложными заболеваниями"

48. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 7 марта 2023 г. N 253-р "Об организации медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" пациентам, проживающим в Ванинском и Советско-Гаванском муниципальных районах"

49. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 сентября 2023 г. N 1110-р "Об организации центра редких (орфанных) заболеваний для несовершеннолетних"

50. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 20 ноября 2023 г. N 1345-р "О совершенствовании оказания медицинской помощи несовершеннолетним с хроническим вирусным гепатитом С в Хабаровском крае"

51. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 26 февраля 2024 г. N 206-р "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях сердечно-сосудистой системы по профилю "кардиология" и "неврология" на территории Хабаровского края"

52. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 1 апреля 2024 г. N 342-р "Об организации оказания медицинской помощи взрослым при старческой катаракте, в том числе с имплантацией интраокулярной линзы"

53. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 8 мая 2024 г. N 487-р "О маршрутизации пациентов для стационарного лечения по профилю "гинекология"

54. Распоряжение министерствам здравоохранения Хабаровского края от 24 июля 2024 г. N 749-р "Об обеспечении мероприятий по профилактике респираторно-синцитиальной инфекции у недоношенных детей и у детей раннего возраста"

55. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 20 августа 2024 г. N 862-р "О совершенствовании оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и их новорожденным"

56. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 января 2025 г. N 79-р "Об организации медицинской помощи несовершеннолетним с сахарным диабетом на территории Хабаровского края"

57. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 6 февраля 2025 г. N 117-р "Об организации обеспечения беременных женщин системами непрерывного мониторинга глюкозы в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом"

58. Распоряжение министерства здравоохранения края от 19 февраля 2025 г. 176-р "Об организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения на территории Хабаровского края в 2025 году"

59. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 3 марта 2025 г. N 221-р "О совершенствовании оказания медицинской помощи несовершеннолетним, пострадавшим в чрезвычайных ситуациях"

60. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 25 августа 2025 г. N 915-р "О медицинском обеспечении обучающихся в образовательных организациях Хабаровского края"

61. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 28 ноября 2025 г. N 1348-р "Об утверждении регионального порядка маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Хабаровском крае"

Приложение N 12
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края 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 БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ НА 2026 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2027 И 2028 ГОДОВ

Список изменяющих документов
(в ред. постановлений Правительства Хабаровского края
от 07.04.2026 N 110-пр, от 15.07.2026 N 276-пр)

N п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значения индикатора

			2026 год	2027 год	2028 год
1	2	3	4	5	6
1.	Критерии качества медицинской помощи				
1.1.	доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	5,8	5,8	5,8
1.2.	доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	18,3	18,3	18,3
1.3.	доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процентов	6,4	6,4	6,4
1.4.	доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве лиц, прошедших указанные осмотры	процентов	0,15	0,15	0,15
1.5.	доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	97	97	97
1.6.	доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	65	65	65

1.7.	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	90	90	90
1.8.	доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к проведению тромболизиса, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	25	25	25
1.9.	доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	10	10	10
1.10.	доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина	процентов	50	50	50
1.11.	доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	35	35	35
1.12.	доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные	процентов	60	60	60

	сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания				
1.13.	доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процентов	10	10	10
1.14.	доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100	100	100
1.15.	доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	98	100	100
1.16.	доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию, по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (отдельно по мужчинам и женщинам); всего, в том числе:	процентов	35	35	35
1.16.1.	по мужчинам:	процентов	не менее 12	не менее 12	не менее 12
1.16.2.	по женщинам:	процентов	не менее 23	не менее 23	не менее 23

(п. 1.16 в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 15.07.2026 N 276-пр)

1.17.	доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных	процентов	90	90	90

	репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций "Женское бесплодие"				
1.18.	число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	единиц	1153	1157	1158
1.19.	доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процентов	29	29	29
1.20.	доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)	процентов	20	20	20
1.21.	количество обоснованных жалоб, всего:	единиц на 1 тыс. населения	0,304	0,304	0,304
1.21.1.	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. населения	0,091	0,091	0,091
1.22.	охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких"	процентов	70	70	70
1.23.	доля пациентов с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность", находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	процентов	95	95	95
1.24.	охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в	процентов	80	80	80

	медицинской организации с диагнозом "гипертоническая болезнь"				
1.25.	охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "сахарный диабет"	процентов	80	80	80
1.26.	количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	единиц на 100 тыс. населения в год	64	64	64
1.27.	доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, в общем количестве нуждающихся	процентов	98	100	100
1.28.	коэффициент выполнения функции врачебной должности в расчете на одного врача в разрезе специальностей амбулаторно-поликлинической медицинской организации, имеющей прикрепленное население (отношение годового фактического объема посещений врача к плановому (нормативному) объему посещений	коэффициент	0,88	0,9	0,9
1.29.	доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	процентов	93	93	93
2.	Критерии доступности медицинской помощи				
2.1.	удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, всего, в том числе:	процентов от числа опрошенных	54,6	55,3	55,8
2.1.1.	городского населения	процентов от числа опрошенных	54,6	55,3	55,8
2.1.2.	сельского населения	процентов от числа опрошенных	54,6	55,3	55,8

2.2.	доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу государственных гарантий	процентов	7	7	7
2.3.	доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу государственных гарантий	процентов	2	2	2
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	-	-	-
2.5.	доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процентов	46	46	46
2.6.	количество пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Хабаровского края, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	50	50	50
2.7.	число пациентов, зарегистрированных на территории Хабаровского края по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	человек	-	-	-
2.8.	доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве	процентов	77,1	77,1	77,1

	пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями				
2.9.	доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процентов	95	95	95
2.10.	доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процентов	97,5	97,5	97,5
2.11.	доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом "сахарный диабет", обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процентов	85	85	85
2.12.	количество случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь	случаев лечения	164	167	170
2.13.	оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	процентов	60	61	62

Приложение N 13
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, В КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ НАПРАВЛЕНЫ ВЕТЕРАНЫ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ, УКАЗАННЫЕ

В АБЗАЦАХ ВТОРОМ, ТРЕТЬЕМ ПОДПУНКТА "В" ПУНКТА 2 УКАЗА ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 3 АПРЕЛЯ 2023 Г. N 232 "О СОЗДАНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ФОНДА ПОДДЕРЖКИ УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ "ЗАЩИТНИКИ ОТЕЧЕСТВА", С УЧЕТОМ СОСТОЯНИЯ ИХ ЗДОРОВЬЯ, А ТАКЖЕ СОСТОЯНИЯ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И НАЛИЧИЯ ОБУЧЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

N п/п	Наименование санаторно-курортной организации
1	2
1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Санаторий "Анненские Воды" министерства здравоохранения Хабаровского края

Приложение N 14
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края 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 ЗА СЧЕТ БЮДЖЕТНЫХ АССИГНОВАНИЙ КОНСОЛИДИРОВАННОГО БЮДЖЕТА ХАБАРОВСКОГО КРАЯ НА 2026 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2027 И 2028 ГОДОВ

Список изменяющих документов
(в ред. постановления Правительства Хабаровского края
от 15.07.2026 N 276-пр)

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 Хабаровского края на 2026 год <1>

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 Хабаровского края (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные	N строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в ТПОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Хабаровского края на единицу объема медицинской помощи, не входящей в ТПОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Хабаровского края			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Хабаровского края			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТП ОМС за	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС за счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ХКФОМС на предоставление медицин	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС за счет средств МБТ в бюджет	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх ТПОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС	доли в общей структуре бюджетных расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх ТПОМС <5>	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований <5>

ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта (далее - МБТ) в бюджет Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования (далее - ХКФОМС и ОМС соответственно), на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по Территориальной				счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС)		ХКФОМС <2>, в том числе:	ской помощи сверх ТПОМС)	ХКФОМС	<2>	сверх ТПОМС <2>		<1>, <3>			

программе ОМС (далее - ТПОМС) сверх установленных ТПОМС)															
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 x 8	12 = 6 x 9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований <7>, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	9 217,30	9 217,30	0,00	11 685 388,45	100,0	X	X
I. Нормируемая медицинская	2		X	X	X	X	X	X	5 251,10	5 251,10	0,00	6 657 029,09	57,0	X	X

помощь														
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в ТП ОМС <7>, в том числе:	3	вызов	0,00395	0,00395	0,00	208 599,90	208 599,90	0,00	824,00	824,00	0,00	1 044 668,38	8,9	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	4	вызов	X	X	X	X	X	X	11,30	11,30	0,00	14 388,36	X	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	5	вызов	X	X	X	X	X	X	134,90	134,90	0,00	170 965,50	X	0,00	0,00
2. Первичная медико-	6		X	X	X	X	X	X	1 229,30	1 229,30	0,00	1 558 402,61	13,3	0,00	0,00

санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:														
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	7	посещение	0,72461	0,72461	0,00	1 033,00	1 033,00	0,00	748,60	748,60	0,00	948 977,61	X	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	8	посещение	X	X	X	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том	9	обращение	0,143	0,143	0,00	3 361,60	3 361,60	0,00	480,70	480,70	0,00	609 425,00	0,00	0,00	0,00

числе:														
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <12>, в том числе:	11	случай лечения	0,003933	0,003933	0,00	23 544,50	23 544,50	0,00	92,60	92,60	0,00	117 392,70	1,0	0,00	0,00
не идентифицир	12	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	X	X

ованным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>														
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,013545	0,013545	0,00	188 007,30	188 007,30	0,00	2 546,60	2 546,60	0,00	3 2 28 460,82	27,6	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованн	14	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	4,70	4,70	0,00	5 990,15	0,00	X	X

ым в системе ОМС лицам <8>														
5. Медицинская реабилитация <13>	15		X	X	X	X	X	X	15,90	15,90	0,00	20 099,24	0,2	0,00	0,00
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,000395	0,000395	0,00	9 551,10	9 551,10		3,90	3,90	0,00	4 785,12	X	0,00	0,00
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,000047	0,000047	0,00	24 135,30	24 135,30		1,10	1,10	0,00	1 448,12	X	0,00	0,00
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,000055	0,000055	0,00	198 085,70	198 085,70		10,90	10,90	0,00	13 866,00	X	0,00	0,00
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую	19		X	X	X	X	X	X	542,70	542,70	0,00	688 005,34	6,0	0,00	0,00

ветеранам боевых действий:														
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:	20	посещение	0,078	0,078	0,00	1 357,30	1 357,30		105,90	105,90	0,00	134 221,71	X	0,00	0,00
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,070	0,070	0,00	926,60	926,60	0,00	64,90	64,90	0,00	82 230,71	X	0,00	0,00
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,008	0,008	0,00	5 126,30	5 126,30	0,00	41,00	41,00	0,00	51 991,00	X	0,00	0,00
в том числе для детского	23	посещение	0,000604	0,000604	0,00	5 126,30	5 126,30	0,00	3,10	3,10	0,00	3 926,75	X	0,00	0,00

населения														
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,092	0,092	0,00	4 748,00	4 748,00		436,80	436,80	0,00	553 783,63	X	0,00	0,00
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,004108	0,004108	0,00	4 748,00	4 748,00		19,50	19,50	0,00	24 727,58	X	0,00	0,00
6.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
II. Ненормируем	27		X	X	X	X	X	X	2 535,80	2 535,80	0,00	3 215 010,95	27,5	0,00	0,00

ая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:														
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, входящих в номенклатуру медицинских организаций,	28		X	X	X	X	X	X	2 232,00	2 232,00	0,00	2 829 827,22	24,2	0,00	0,00

утверждаемую Минздравом России (далее - подведомственные медицинские организации) <16>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС														
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в ТПОМС и предусмотренная разделом	29		X	X	X	X	X	X	150,30	150,30	0,00	190 538,18	1,6	0,00	0,00

II приложения N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. N 2188 (далее - Программа государственных гарантий)														
9. Расходы на содержание и обеспечение	30		X	X	X	X	X	X	153,50	153,50	X	194 645,55	1,7	0,00	0,00

деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:														
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в ТПОМС (далее - тарифы ОМС) <17>	31	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9.2. приобретение, обслуживание	32	X	X	X	X	X	X	153,50	153,50	X	194 645,55	X	X	X

, ремонт медицинского оборудования , за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС														
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с	33	X	X	X	X	X	X	1 430,40	1 430,40	X	1 813 348,41	15,5	X	X

законодательством Российской Федерации и Хабаровского края, в том числе:														
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <18>	34	X	X	X	X	X	X	1 275,80	1 275,80	X	1 617 414,20	13,8	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное	35	X	X	X	X	X	X	154,60	154,60	X	195 934,21	1,7	X	X

протезирование <18>														
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	36	X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	X

Таблица 2

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Хабаровского края на 2027 год <1>

Установленные ТПГГ виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований, включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде МБТ в бюджет ХКФОМС, на финансовое обеспечение дополнительных объемов	N строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в ТПОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Хабаровского края на единицу объема медицинской помощи, не входящей в ТПОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Хабаровского края			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Хабаровского края			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований,	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медици	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС за счет	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказыва	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспеч	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансо	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи,	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспеч	доли в общей структуре бюджетных расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи,	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований <5>

медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТПОМС сверх установленных ТПОМС			включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС <2>, в том числе:	нской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС за счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС)	средств МБТ в бюджет ХКФОМС	счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС <2>, в том числе:	учета средств МБТ в бюджет ХКФОМС на предоставление медицинской помощи сверх ТПОМС)	емой по ТПОМС сверх ТПОМС за счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС	ение медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС <2>	вое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС <2>	оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС <2>, <6>	ение медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС <1>, <3>		оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС <5>	
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 x 8	12 = 6 x 9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляе	1		X	X	X	X	X	X	9 199,00	X	X	11 662 239,06	100,0	X	X

мые за счет бюджетных ассигнований <7>, в том числе:														
I. Нормируемая медицинская помощь	2		X	X	X	X	X	X	5 164,40	5 164,40	X	6 547 292,38	56,1	X	X
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в ТП ОМС <7>, в том числе:	3	вызов	0,00395	0,00395	0,00	154 324,30	154 324,30	X	609,60	609,60	X	772 856,22	6,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	4	вызов	X	X	X	X	X	X	11,30	11,30	X	14 388,36	X	X	X
скорая	5	вызов	X	X	X	X	X	X	156,90	156,90	X	198	X	X	X

медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>											893,40			
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	1 267,70	1 267,70	X	1 607 196,83	13,8	0,00	0,00
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	7	посещение	0,7246	0,7246	0,00	1 065,40	1 065,40	0,00	772,00	772,00	X	978 716,83	X	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованн	8	посещение	X	X	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	0,00	0,00

ым в системе ОМС лицам <8>															
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	9	обращение	0,1425	0,1425	0,00	3 478,90	3 478,90	0,00	495,70	495,70	0,00	628 480,00	X	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	0,00	0,00
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской	11	случай лечения	0,00393	0,00393	0,00	24 136,90	24 136,90	0,00	94,90	94,90	0,00	120 250,00	1,0	0,00	0,00

реабилитации и паллиативной медицинской помощи <12>, в том числе:															
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	0,00	0,00
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и	13	случай госпитализации	0,01354	0,01354	0,00	192 899,30	192 899,30	0,00	2 611,90	2 611,90	0,00	3 311 310,00	28,4	0,00	0,00

паллиативной медицинской помощи, в том числе:														
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	4,70	4,70	0,00	5 990,15	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская реабилитация <13>	15		X	X	X	X	X	X	17,00	17,00	0,00	21 561,80	0,2	0,00	0,00
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,0004	0,0004	0,00	9 925,80	9 925,80	0,00	4,00	4,00	0,00	5 032,38	X	0,00	0,00
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,00005	0,00005		23 373,80	23 373,80	0,00	1,10	1,10	0,00	1 472,55	X	0,00	0,00
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,000058	0,000058		203 471,20	203 471,20	0,00	11,90	11,90	0,00	15 056,87	X	0,00	0,00

6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X	563,30	563,30	0,00	714 117,53	6,1	0,00	0,00
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:	20	посещение	0,078	0,078	0,00	1 424,30	1 424,30	0,00	111,10	111,10	0,00	140 844,31	X	0,00	0,00
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,07	0,07	0,00	972,50	972,50	0,00	68,10	68,10	0,00	86 304,31	X	0,00	0,00
6.1.2.	22	посещен	0,008	0,008	0,00	5 377,60	5 377,60	0,00	43,00	43,00	0,00	54	X	0,00	0,00

посещения на дому выездными патронажным и бригадами		ие									540,00			
в том числе для детского населения	23	посещение	0,00065	0,00065	0,00	5 377,60	5 377,60	0,00	3,50	3,50	0,00	4 431,14	X	0,00	0,00
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,092	0,092	0,00	4 915,10	4 915,10	0,00	452,20	452,20	0,00	573 273,22	X	0,00	0,00
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,00425	0,00425	0,00	4 915,10	4 915,10	0,00	20,90	20,90	0,00	26 482,55	X	0,00	0,00
6.3. Паллиативная медицинская	26	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

помощь в условиях дневного стационара <12>													
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27		X	X	X	X	X	X	2 612,10	2 612,10	0,00	3 311 482,47	28,4	0,00	0,00
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в подведомственных медицинских организациях <16>, за	28		X	X	X	X	X	X	2 132,70	2 132,70	0,00	2 703 744,41	23,2	0,00	0,00

исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС														
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в ТПОМС и предусмотренная разделом II приложения N 1 к Программе государственных гарантий	29		X	X	X	X	X	X	150,30	150,30	0,00	190 538,18	1,6	0,00	0,00
9. Расходы на содержание и обеспечение	30		X	X	X	X	X	X	329,10	329,10	0,00	417 199,88	3,6	0,00	0,00

деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:														
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов ОМС <17>	31		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных	32		X	X	X	X	X	X	329,10	329,10	X	417 199,88	X	X	X

медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС														
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Хабаровского края, в том числе:	33		X	X	X	X	X	X	1 422,50	1 422,50	X	1 803 464,21	15,5	X	X

10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <18>	34		X	X	X	X	X	X	1 262,20	1 262,20	X	1 600 211,81	13,7	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	35		X	X	X	X	X	X	160,0	160,0	X	203 252,40	1,7	X	X
12. Осуществление транспортировки	36		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	X

пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	

Таблица 3

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Хабаровского края на 2028 год <1>

Установленные ТПГГ виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований, включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде МБТ в бюджет ХКФОМС, на финансовое обеспечение дополнительных объемов	N строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в ТПОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Хабаровского края на единицу объема медицинской помощи, не входящей в ТПОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Хабаровского края			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Хабаровского края			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований,	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медици	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС за счет	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказыва	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспеч	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансо	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи,	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспеч	доли в общей структуре бюджетных расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи,	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований <5>

медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТПОМС сверх установленных ТПОМС			включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС <2>, в том числе:	нской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС за счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС)	средств МБТ в бюджет ХКФОМС	счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ХКФОМС <2>, в том числе:	учета средств МБТ в бюджет ХКФОМС на предоставление медицинской помощи сверх ТПОМС)	емой по ТПОМС сверх ТПОМС за счет средств МБТ в бюджет ХКФОМС	ение медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС <2>	вое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС <2>	оказываемой по ТП ОМС сверх ТПОМС <2>, <6>	ение медицинской помощи, оказываемой по ТПОМС сверх ТПОМС <1>, <3>		оказываемой по ТП ОМС сверх ТПОМС <5>	
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 x 8	12 = 6 x 9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляе	1		X	X	X	X	X	X	9 445,60	9 445,60	0,00	11 974 852,47	100,0	X	X

мые за счет бюджетных ассигнований <7>, в том числе:														
I. Нормируемая медицинская помощь	2		X	X	X	X	X	X	5 415,60	5 415,60	0,00	6 865 661,30	57,3	X	X
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в ТП ОМС <7>, в том числе:	3	вызов	0,00395	0,00395	0,00	157 290,00	157 290,00	X	621,30	621,30	0,00	787 708,35	6,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	4	вызов	X	X	X	X	X	X	11,30	11,30	0,00	14 388,36	X	0,00	0,00
скорая	5	вызов	X	X	X	X	X	X	159,40	159,40	0,00	202	X	0,00	0,00

медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>											129,30			
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	1 331,30	1 331,30	0,00	1 687 716,59	14,1	0,00	0,00
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	7	посещение	0,7246	0,7246	0,00	1 118,80	1 118,80	0,00	810,70	810,70	0,00	1 027 723,36	X	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованн	8	посещение	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	0,00	0,00

ым в системе ОМС лицам <8>															
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	9	обращение	0,1425	0,1425	0,00	3 653,30	3 653,30	0,00	520,60	520,60	0,00	659 993,23	X	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	0,00	0,00
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской	11	случай лечения	0,00393	0,00393	0,00	24 827,00	24 827,00	0,00	97,60	97,60	0,00	123 688,00	1,0	0,00	0,00

реабилитации и паллиативной медицинской помощи <12>, в том числе:															
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	0,00	0,00
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и	13	случай госпитализации	0,01354	0,01354	0,00	203 515,70	203 515,70	0,00	2 755,70	2 755,70	0,00	3 493 550,64	29,2	0,00	0,00

паллиативной медицинской помощи, в том числе:														
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	4,70	4,70	0,00	5 990,15	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская реабилитация <13>	15		X	X	X	X	X	X	18,40	18,40	0,00	23 363,56	0,2	0,00	0,00
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,0004	0,0004	0,00	10 451,70	10 451,70	0,00	4,20	4,20	0,00	5 299,00	X	0,00	0,00
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,00005	0,00005	0,00	25 518,90	25 518,90	0,00	1,20	1,20	0,00	1 607,69	X	0,00	0,00
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,00006	0,00006	0,00	216 537,80	216 537,80	0,00	13,00	13,00	0,00	16 456,87	X	0,00	0,00

6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X	591,30	591,30	0,00	749 634,16	6,3	0,00	0,00
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:	20	посещение	0,078	0,078	0,00	1 503,20	1 503,20	0,00	117,30	117,30	0,00	148 641,66	X	0,00	0,00
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,070	0,070	0,00	1 255,40	1 255,40	0,00	87,90	87,90	0,00	111 411,66	X	0,00	0,00
6.1.2.	22	посещен	0,008	0,008	0,00	3 670,90	3 670,90	0,00	29,80	29,80	0,00	37	X	0,00	0,00

посещения на дому выездными патронажным и бригадами		ие									230,00			
в том числе для детского населения	23	посещение	0,00065	0,00065	0,00	3 670,90	3 670,90	0,00	2,40	2,40	0,00	3 024,82	X	0,00	0,00
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,092	0,092	0,00	5 152,80	5 152,80	0,00	474,10	474,10	0,00	600 992,50	X	0,00	0,00
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,00425	0,00425	0,00	5 152,80	5 152,80	0,00	21,90	21,90	0,00	27 763,28	X	0,00	0,00
6.3. Паллиативная медицинская	26	случай лечения	X	X	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

помощь в условиях дневного стационара <12>													
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27	X	X	X	X	X	X	2 599,30	2 599,30	0,00	3 295 434,38	27,5	0,00	0,00
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в подведомственных медицинских организациях <16>, за	28	X	X	X	X	X	X	2 163,00	2 163,00	0,00	2 742 308,26	22,9	0,00	0,00

исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС														
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в ТПОМС и предусмотренная разделом II приложения N 1 к Программе государственных гарантий	29		X	X	X	X	X	X	150,30	150,30	0,00	190 538,18	1,6	0,00	0,00
9. Расходы на содержание и обеспечение	30		X	X	X	X	X	X	286,00	286,00	0,00	362 587,94	3,0	0,00	0,00

деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:														
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов ОМС <17>	31		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных	32		X	X	X	X	X	X	286,00	286,00	X	362 587,94	X	0,00	0,00

медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС														
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Хабаровского края, в том числе:	33		X	X	X	X	X	X	1 430,70	1 430,70	0,00	1 813 756,79	15,2	0,00	0,00

10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <18>	34		X	X	X	X	X	X	1 262,70	1 262,70	0,00	1 600 784,03	13,4	0,00	0,00
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	35		X	X	X	X	X	X	168,00	168,00	0,00	212 972,76	1,8	0,00	0,00
12. Осуществление транспортировки	36		X	X	X	X	X	X			X			X	X

пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	

<1> Утвержденная стоимость ТПГГ является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТПГГ, утвержденных Законом Хабаровского края от 02 декабря 2025 г. N 127 "О краевом бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов", представленных в строке 2 "Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета Хабаровского края" (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 в бюджет ХКФОМС) и строке 8 "межбюджетные трансферты бюджета Хабаровского края на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным ТПОМС" графы 5 таблицы "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" Приложения 4 (далее - таблица Приложения 4).

<2> Числовое значение общего норматива объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований в графе 4 является суммой значений норматива объема медицинской помощи, оказываемой непосредственно за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТПОМС сверх установленных ТПОМС, в графе 5 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств МБТ, в графе 6. Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ, в графе 7 рассчитывается как указанная в графе 10 сумма значений подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований в графе 11 и подушевых нормативов за счет МБТ в графе 12, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4. Значения подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований в графе 11 и подушевых нормативов за счет МБТ в графе 12 являются производными соответствующих нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, соответственно для графы 11 - произведение значений норматива в графе 5 на значения норматива в графе 8, для графы 12 - произведение значений норматива в графе 6 на значения норматива в графе 9.

<3> Утвержденная стоимость ТПГГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований в графе 13 рассчитывается как произведение значений общих подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в соответствующей строке графы 10 на численность населения Хабаровского края, используемую при формировании и экономическом обосновании ТПГГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в ТПОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета Хабаровского края, Программой государственных гарантий. При этом числовое значение стоимости ТПГГ за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 по строке 1 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в строке 2 графы 13 (суммарное значение строк 3, 6, 11, 13, 15 и 19), стоимости ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг в строке 27 графы 13 (равной или превышающей суммарное значение строк 28, 29 и 30) и расходов на дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством

Российской Федерации и Хабаровского края, в графе 35 (равной или превышающей суммарное значение строк 36, 37 и 38).

<4> Доли в общей структуре бюджетных расходов по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости ТПГГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 1 графы 13, принимаемого за 100%.

<5> Стоимость нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в ТПОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой государственных гарантий к компетенции консолидированного бюджета Хабаровского края, но оказываемых в рамках ТПОМС в дополнение к страховым случаям, установленным ТПОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 1 графы 15 является произведением значения подушевого норматива финансирования ТПГГ за счет средств МБТ (строка 1 графы 12) на численность населения Хабаровского края, используемую при формировании и экономическом обосновании ТПГГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в ТПОМС, и иных расходов, отнесенных Программой государственных гарантий к компетенции консолидированного бюджета Хабаровского края, и рассчитывается как сумма числовых значений расходов, указанных в строках: 3 (за исключением расходов, отраженных в строке 4), 6 (за исключением расходов, отраженных в строках 8 и 10), строке 11 (за исключением расходов, отраженных в строке 12), 13 (за исключением расходов, отраженных в строке 14), 15, 19, 28, 29 и 31. При этом числовое значение стоимости ТПГГ за счет средств МБТ в строке 1 графы 15 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение ТПГГ, утвержденных законом о бюджете Хабаровского края, представленных в строке 8 графы 5 таблицы Приложения 4. Доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований в графе 16 по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости ТПГГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 1 графы 13, принимаемого за 100%.

<6> Числовое значение подушевого норматива финансирования ТПГГ за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в ТПОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой государственных гарантий к компетенции консолидированного бюджета Хабаровского края, но оказываемых в рамках ТПОМС в дополнение к страховым случаям, установленным ТПОМС, в строке 1 графы 12, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9, может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования ТПОМС за счет средств МБТ, представленного в строке 8 графы 6 таблицы Приложения 4, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в Хабаровском крае.

Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования ТПГГ за счет средств МБТ в графе 12 настоящей таблицы (сумма значений в строках 2, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования ТПОМС сверх ТПОМС, представленных в строках 9 и 10 графы 6 таблицы Приложения 4.

<7> Нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания и нормативы

финансовых затрат на единицу соответствующего объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований при заболеваниях, не входящих в ТПОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), устанавливаются Хабаровским краем самостоятельно и включают в себя объемы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, незастрахованным по ОМС лицам, в том числе при заболеваниях, входящих в ТПОМС.

<8> Хабаровский край вправе оказывать незастрахованным по ОМС лицам за счет бюджетных ассигнований не только скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, но и предоставлять первичную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями, а также проводить диагностические и лечебные мероприятия в условиях дневного и/или круглосуточного стационара при заболеваниях, не входящих в ТПОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете Хабаровского края на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ХКФОМС.

<9> Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются Хабаровским краем самостоятельно с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", и консолидированного бюджета Хабаровского края, не учитываются в предусмотренных Программой государственных гарантий средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований и не подлежат включению в стоимость ТПГГ.

<10> Нормативы объема медицинской помощи с профилактической и иными целями включают в себя в числе прочих разовые посещения по поводу заболеваний, консультативные посещения по первичной специализированной медицинской помощи, посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в ТПОМС.

<11> В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в

амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в ТПОМС, требующие более однократного посещения пациента.

<12> Нормативы объема медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи/первичной специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые Хабаровский край вправе устанавливать раздельно. В случае установления Хабаровским краем нормативов объема и нормативов финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в пункте 3 (строка 11), а отражаются в дополнительном пункте 6.3 "паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара" (строка 26).

<13> Самостоятельные нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" при заболеваниях, не входящих в ТПОМС, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи.

При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, профилактической лекарственной терапии у пациентов групп риска могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю "Медицинская реабилитация" может оказываться в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, при условии участия их в реализации ТПГГ в установленном порядке.

<14> Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включают в себя посещения по паллиативной первичной медицинской помощи, в том числе доврачебной и врачебной, и паллиативной специализированной медицинской помощи, а также медико-психологическое консультирование. Такие посещения не включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и не учитываются в пункте 2.1 (строка 7).

<15> Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам.

<16> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по ТПОМС в рамках ТПОМС, 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 государственных гарантий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС в рамках ТПОМС), 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 подведомственных медицинских организациях.

<17> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, финансовое обеспечение которых осуществляется как за счет бюджетных ассигнований, непосредственно направляемых в указанные медицинские организации, так и за счет средств МБТ, передаваемых из бюджета Хабаровского края в бюджет ХКФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках ТПОМС. При этом размер МБТ, отраженный в строке 31 графы 15 настоящей таблицы, должен соответствовать размеру МБТ, указанному в строке 10 графы 5 таблицы Приложения 4, в то время как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в строке 10 графы 6 таблицы Приложения 4, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в Хабаровском крае, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 настоящего приложения, рассчитанного на численность населения Хабаровского края.

<18> Отражаются расходы бюджета Хабаровского края на обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями отдельных категорий граждан, определенных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения", предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям и участникам специальной военной операции, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 9 июля 2025 г. N 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходов на указанные цели в соответствии с законодательством Хабаровского края. Не включены и не отражаются в строках 35, 36, 37 таблицы бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет Хабаровского края в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств Хабаровского края по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной,

наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<19> 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 Хабаровского края по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" (Приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 N 82н) не министерству здравоохранения Хабаровского края, а иным исполнительным органам Хабаровского края, 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 Хабаровского края с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Приложение N 15
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Хабаровского края на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
И ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПОДЛЕЖАЩИХ ВКЛЮЧЕНИЮ В ДОГОВОРЫ, ЗАКЛЮЧАЕМЫЕ ХАБАРОВСКИМ КРАЕВЫМ ФОНДОМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ СО СТРАХОВЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 38 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 29 НОЯБРЯ 2010 Г. N 326-ФЗ "ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"

Список изменяющих документов
(введен постановлением Правительства Хабаровского края
от 07.04.2026 N 110-пр)

N п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Значения индикатора		
			2026	2027	2028

			год	год	год
1	2	3	4	5	6
1.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию	процентов	100	100	100
2.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения	процентов	100	100	100
3.	Охват застрахованных лиц профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией	процентов	45	46	47
4.	Доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотры и исследования в рамках диспансерного наблюдения	процентов	51	52	53
5.	Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС)	процентов	100	100	100
6.	Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской	на 1000 застрахованных	0,304	0,304	0,304

помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц)