

#### 14. Средние нормативы объемов медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2025-2027 годы

59. Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по настоящей Территориальной программе рассчитываются в единицах объема на 1 жителя в год, по программе ОМС - на 1 застрахованное лицо.

60. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных настоящей Территориальной программой.

61. В средние нормативы объема медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включаются объемы медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в программу ОМС.

62. В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи настоящей Территориальной программой устанавливаются объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

63. Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2025-2027 годы:

1) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов:

Виды и условия оказания медицинской помощи <sup>1</sup>	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
<b>1. Первичная медико-санитарная помощь</b>	X	X	X	X	X	X	X
<b>1.1. В амбулаторных условиях:</b>	X	X	X	X	X	X	X
1.1.1. с профилактической и иными целями <sup>2</sup>	посещения	0,730	664,6	0,725	728,3	0,725	780,4
1.1.2. в связи с заболеваниями - обращений <sup>3</sup>	обращения	0,144	1 928,3	0,143	2 113,2	0,143	2 264,5
1.2. В условиях дневных стационаров <sup>4</sup>	случай лечения	0,00098	16 237,7	0,00096	18 034,0	0,00096	19 320,6
<b>2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь</b>							
2.1. в условиях дневного стационара <sup>4</sup>	случай лечения	0,00302	20 816,9	0,00302	22 646,9	0,00302	24 262,5
2.2. в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,0138	120 350,2	0,0136	132 793,2	0,0136	142 220,4
<b>3. Паллиативная медицинская помощь<sup>5</sup></b>							

Виды и условия оказания медицинской помощи <sup>1 2 3 4</sup>	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
3.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <sup>6</sup> , всего, в том числе:	посещения	0,03		0,03		0,03	
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами <sup>6</sup>	посещения	0,022	597,5	0,022	650,5	0,022	696,8
посещения на дому выездными патронажными бригадами <sup>6</sup>	посещения	0,008	2 966,6	0,008	3 228,8	0,008	3 459,8
в том числе для детского населения	посещения	0,000302	2 966,6	0,000302	3 410,6	0,000302	3 645,5
3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дни	0,092	3 510,3	0,092	3 810,1	0,092	4 075,8
в том числе для детского населения	посещения	0,002054	3 529,7	0,002054	3 832,7	0,002054	4 100,2

<sup>1</sup> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Забайкальским краем. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2025 год 7 542,4 рубля, 2026 год - 7 881,8 рубля, 2027 год - 8 236,5 рубля;

<sup>2</sup> нормативы включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования;

<sup>3</sup> в нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое

консультирование и медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования;

<sup>4</sup> нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2025-2027 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара;

<sup>5</sup> 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;

<sup>6</sup> посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях;

## 2) в рамках программы ОМС:

Виды и условия оказания медицинской помощи <sup>1</sup>	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,29	6 263,6	0,29	6 829,1	0,29	7 339,1
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации							
2.1 в амбулаторных условиях, в том числе:							
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,266791	3 823,5	0,266791	4 162,8	0,266791	4 469,4
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации <sup>2</sup> всего, в том числе:	комплексное посещение	0,432393	3 823,5	0,432393	5 087,7	0,432393	5 462,3
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,050758	2 020,5	0,050758	1 507,7	0,050758	2 361,8
2.1.3 Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексное посещение	0,134681	2 688,6	0,147308	2 927,6	0,159934	3 142,8
женщины	комплексное посещение	0,068994	4 260,6	0,075463	4 638,8	0,081931	4 980,4
мужчины	комплексное	0,065687	1 037,5	0,071845	1 129,6	0,078003	1 212,8

Виды и условия оказания медицинской помощи <sup>1</sup>	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
	посещение						
2.1.4 посещения с иными целями	посещения	2,678505	653,4	2,678505	711,3	2,678505	763,7
2.1.5 посещения по неотложной помощи	посещения	0,54	1 435,1	0,54	1 562,5	0,54	1 677,5
2.1.6 обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	обращения	1,143086	3 214,6	1,143086	3 499,8	1,143086	3 757,5
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	исследования	0,277354	3 242,6	0,290650	3 495,5	0,290650	3 742,3
2.1.7.1 компьютерная томография	исследования	0,057732	5 017,6	0,060619	5 462,9	0,060619	5 865,1
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	исследования	0,022033	6 851,0	0,023135	7 459,0	0,023135	8 008,2
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,122408	1 013,2	0,128528	1 103,0	0,128528	1 184,3
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,03537	1 857,8	0,037139	2 022,7	0,037139	2 171,7
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,001297	15 602,0	0,001362	16 986,8	0,001362	18 237,5
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,027103	3 847,7	0,028458	4 189,3	0,028458	4 497,7

Виды и условия оказания медицинской помощи <sup>1</sup>	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических исследованиях	исследования	0,002086	51 671,6	0,002086	54 198,8	0,002086	56 708,8
2.1.7.9 ОФЭКТ/КТ	исследования	0,003622	7 090,4	0,003622	7 719,7	0,003622	8 288,0
2.1.7.8 школа сахарного диабета	комплексное посещение	0,005702	1 932,4	0,005702	2 103,8	0,005702	2 258,8
2.1.8 диспансерное наблюдение <sup>2</sup> , в том числе по поводу:	комплексное посещение	0,261736	3 882,7	0,261736	4 227,3	0,261736	4 538,5
2.1.8.1 онкологических заболеваний	комплексное посещение	0,04505	5 481,8	0,04505	5 968,4	0,04505	6 407,9
2.1.8.2 сахарного диабета	комплексное посещение	0,0598	2 069,7	0,0598	2 253,4	0,0598	2 419,3
2.1.8.3 болезней системы кровообращения	комплексное посещение	0,12521	4 602,3	0,12521	5 010,8	0,12521	5 379,7
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексное посещение	0,022207	1 691,6	0,023317	1 841,8	0,024483	1 977,3
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико- санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:	случай лечения	0,067347	44 177,0	0,067347	46 841,0	0,067347	49 364,1
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,01308	111 112,7	0,013080	117 977,3	0,013080	124 482,0
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	0,000644	158 834,9	0,000644	164 474,5	0,000644	169 208,1
3.3 для оказания медицинской помощи	случай лечения	0,000695	165 743,3	0,000695	173 532,3	0,000695	181 340,9

Виды и условия оказания медицинской помощи <sup>1</sup>	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями							
<b>4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации</b>	случай лечения	0,176499	75 073,1	0,174699	80 859,0	0,174122	86 265,8
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,010265	141 446,3	0,010265	152 648,5	0,010265	162 887,3
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	случай лечения	0,002327	282 650,2	0,002327	302 522,3	0,002327	320 969,8
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	случай госпитализации	0,000430	371 687,3	0,000430	394 941,0	0,000430	416 927,6
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случай госпитализации	0,000189	447 215,0	0,000189	475 193,8	0,000189	501 648,0
4.5 стентирование / эндартерэктомия	случай госпитализации	0,000472	291 088,8	0,000472	309 300,1	0,000472	326 519,0
<b>5. Медицинская реабилитация</b>							
5.1. в амбулаторных условиях	комплексное посещение	0,003241	37 100,5	0,003241	40 393,3	0,003241	43 367,3
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико- санитарная помощь,	случай лечения	0,002705	40 910,8	0,002705	43 438,4	0,002705	45 833,3

Виды и условия оказания медицинской помощи <sup>1</sup>	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
специализированная медицинская помощь)							
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случай госпитализации	0,005643	79 296,9	0,005643	85 737,1	0,005643	91 606,4

Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Забайкальским краем. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2025 год 11 004,8 рубля, 2026 год - 11 500,0 рубля, 2027 год - 12 017,5 рубля;

2

Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексных посещений) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2025-2027 гг. субъект Российской Федерации 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 2025 году - 3 882,7 рубля, в 2026 году - 4 227,3 рубля, в 2027 году - 4 538,5 рубля.

Прогнозные объемы медицинской помощи (в расчете на 1 застрахованное лицо), оказываемой федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы, на 2025 год составляют:

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров - 0,002777 случая лечения, в том числе по профилю «онкология» - 0,000762 случая лечения;

для специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара - 0,0120248 случая лечения, в том числе по профилю «онкология» - 0,001614 случая лечения;

для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении - 0,000075 случая лечения;

для медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) - 0,000128 случая лечения;

для медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь) - 0,001398 случая лечения.

64. Финансовое обеспечение настоящей Территориальной программы осуществляется в объемах, предусмотренных в краевом бюджете и бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Забайкальского края в соответствии с приложением № 8 к настоящей Территориальной программе.

65. Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лабораторий и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) 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.

66. После завершения участия медицинской организации в реализации программы ОМС на 2024 год и исполнения медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования допускается использование медицинской организацией остатков средств обязательного медицинского страхования, полученных за оказанную медицинскую помощь, по следующим направлениям расходования:

1) на приобретение медицинского оборудования и (или) запасных частей к нему стоимостью свыше 1 млн рублей, обучение по ЕГИС, голосовой помощник;

2) на арендную плату, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации с размером платежа свыше 1 млн рублей в год за один объект лизинга;

3) на приобретение серверного оборудования, предназначенного для работы медицинских информационных систем, электронного получения, сбора, хранения и отображения широкого спектра медицинских изображений, видеоданных (неспециализированных) и для распределения данных в рамках одного медицинского учреждения или между ними для анализа, организации, отчета и

совместного использования данных, стоимостью свыше 400 тысяч рублей.

67. Расходование медицинскими организациями остатков средств обязательного медицинского страхования по указанным в пункте 66 настоящей Территориальной программы направлениям допускается при соблюдении следующих условий:

1) завершение участия медицинской организации в реализации программы ОМС на 2024 год и исполнение медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе погашение кредиторской задолженности, сложившейся по состоянию на 1 января 2025 года, в полном объеме;

2) отсутствие у медицинской организации просроченной кредиторской задолженности, в том числе по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда на дату заключения соответствующего договора на приобретение оборудования либо договора аренды, в том числе финансовой аренды объектов;

3) использование типового технического задания;

4) наличие у медицинской организации комиссионного решения, оформленного протоколом:

а) о потребности медицинской организации в приобретаемом (арендуемом) оборудовании, указанном в подпунктах 1 и 2 пункта 66 настоящей Территориальной программы, в соответствии с лицензией на оказание медицинской помощи, со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), клиническими рекомендациями, предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации либо правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) о соответствии назначения приобретаемого (арендуемого) оборудования, указанного в подпунктах 1 и 2 пункта 66 настоящей Территориальной программы, целям оказания медицинской помощи по формам, видам и профилям медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в рамках программы ОМС.

Размер расходования средств на указанные направления определяется учредителем медицинской организации с последующим уведомлением Министерства здравоохранения Забайкальского края.

68. Подушевые нормативы финансирования за счет средств ОМС на финансирование программы обязательного медицинского страхования 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 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для проведения профилактических медицинских осмотров и

диспансеризации за счет средств обязательного медицинского страхования устанавливаются 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 и компьютерной томографии головного мозга), в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации (в случае оказания соответствующей медицинской помощи в субъекте Российской Федерации).

После завершения участия медицинской организации в реализации программ обязательного медицинского страхования на соответствующий год и исполнения медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, 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 обязательного медицинского страхования, полученных за оказанную медицинскую помощь, по направлениям расходования и в размере, которые определяются учредителем медицинской организации, с последующим уведомлением Министерства здравоохранения Забайкальского края. Указанные средства запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставный (складочный) капитал организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, для оказания медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования).

69. Подушевые нормативы финансирования за счет средств краевого бюджета устанавливаются с учетом региональных особенностей в целях обеспечения выполнения расходных обязательств Забайкальского края, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

70. Расчетная потребность в финансовых средствах на реализацию Территориальной программы на 2025 год составляет 34 810,2 млн. рублей:

из средств обязательного медицинского страхования - 29 880,6 млн. рублей;

из средств краевого бюджета - 4 929,6 млн. рублей.

71. Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2025 год

составляет 34 810,2 млн. рублей:

из средств обязательного медицинского страхования - 29 880,6 млн. рублей;

из средств краевого бюджета - 4 929,6 млн. рублей.

72. Прогнозируемый объем финансирования Территориальной программы на 2025 год составляет 34 675,9 млн. рублей:

из средств обязательного медицинского страхования - 29 880,6 млн. рублей;

из средств краевого бюджета - 4 795,3 млн. рублей.

73. Дефицит Территориальной программы на 2025 год за счет средств краевого бюджета составляет 2,7 % (134,3 млн. рублей) от расчетной потребности средств краевого бюджета.

74. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные настоящей Территориальной программой, составляют:

за счет средств краевого бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2025 году - 5 053,8 рубля, в 2026 году - 5 468,4 рубля, в 2027 году - 5 795,3 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование программы ОМС на финансирование программы ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2025 году - 32 892,6 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 893,8 рубля, в 2026 году - 35 471,0 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 964,4 рубля, в 2027 году - 37 896,0 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 1 029,5 рубля, в том числе:

на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2025 году - 30 757,4 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 678,3 рубля, в 2026 году - 33 169,2 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 732,2 рубля, в 2027 году - 35 437,5 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 781,5 рубля.