

ПРИЛОЖЕНИЕ № 16

к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на территории Забайкальского 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 Забайкальского края на 2027 год**

Установленные Территориальной программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования краевого бюджета, включая МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный Территориальной программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Территориальной программой норматив финансовых затрат краевого бюджета на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Забайкальского края		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Забайкальского края			
			Общий	норматив	норматив	Общий	норматив	норматив	за счет	за счет	за счет	доли в	за счет	доли

[illegible]

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <*>, в том числе:	2	вызов	0,007	0,007		40 624,8	40 624,8		284,4		274 991,6	3,4		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,003	0,003	X	7 280,2	7 280,2	X	21,8	X	21 120,0	0,3	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,001	0,001		232 646,4	232 646,4		232,6		224 971,2	2,8		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5													
2.1. в амбулаторных условиях:	6													
2.1.1. с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,6946	0,6946		1 053,9	1 053,9		732,0		707 888,2	8,8		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещение			X			X	0,0	X			X	X
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,1425	0,1425		3 315,9	3 315,9		472,5		456 927,0	5,7		

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращение			X			X	0,0	X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	9	случай лечения	0,00393	0,00393		32 944,7	32 944,7		129,5		125 201,2	1,5		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1.	случай лечения			X			X		X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	10	случай госпитализации	0,01354	0,01354		202 973,0	202 973,0		2 748,3		2 657 586,8	32,9		
5. Медицинская реабилитация	11													
5.1. в амбулаторных условиях	12	комплексное посещение	0,0004	0,0004		9 456,9	9 456,9		3,8		3 658,0	0,05		
5.2. в условиях дневных стационаров	13	случай лечения	0,00005	0,00005		31 717,1	31 717,1		1,6		1 533,5	0,02		
5.3. в условиях круглосуточного стационара	14	случай госпитализации	0,000058	0,000058		215 477,3	215 477,3		12,5		12 085,4	0,1		

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
6. Паллиативная медицинская помощь:	15													
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	16	посещение	0,03	0,03		2 046,6	2 046,6		61,4		59 372,4	0,7		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	16.1.	посещение	0,022	0,022		995,0	995,0		21,9		21 167,8	0,3		
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	16.2.	посещение	0,008	0,008		4 937,1	4 937,1		39,5		38 193,8	0,5		
в том числе для детского населения	16.2.1.	посещение	0,00065	0,00065		4 937,1	4 937,1		3,2		3 103,2	0,04		
6.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	17	койко-день	0,092	0,092		5 817,2	5 817,2		535,2		517 526,2	6,4		

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
в том числе для детского населения	17.1.	койко-день	0,00425	0,00425		5 849,2	5 849,2		24,9		24 039,0	0,3		
6.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара	18	случай лечения												
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	19	X	X	X	X	X	X	X	3 634,3					
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в подведомственных медицинских организациях <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	20	X	X	X	X	X	X	X	3 115,6		3 012 845,1	37,3		
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	21								264,2		255 450,1	3,2		

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
8.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе	21.1				X			X	264,2	X	255 450,1	3,2	X	X
8.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе<*****>	21.2		0		X			X		X	-		X	X
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	22		0		X			X		X	-		X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
9.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	22.1	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	22.2	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Забайкальского края, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X		X	-		X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания<*****>	23	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	24	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
11.1. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно	25	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X

<*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Забайкальского края, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<*> Нормативы объема скорой, 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 Забайкальским 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 консолидированных бюджетов Забайкальского края, не учитываются в предусмотренных настоящей Территориальной программой средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и не подлежат включению в стоимость Территориальной программы.

<***> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 6.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

<****> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<*****> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделений медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России.

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета Забайкальского края, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<*****> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет Забайкальского края в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств Забайкальского 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 (Стьюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<*****> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете Забайкальского края по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" не Министерству здравоохранения Забайкальского края, а иным исполнительным органам Забайкальского края, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость Территориальной программы и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к Территориальной программе и сопровождаются выпиской из закона о бюджете Забайкальского края с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименованием исполнительного органа Забайкальского края, которому они предусмотрены.